

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO Y
JUSTIFICACIÓN DE LA
PRÁCTICA
INSTITUCIONAL

1.1 PLANTEAMIENTO DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL

La sexualidad tiene un importante papel en el desarrollo de una vida plena y gratificante; a lo largo de la historia de la humanidad, la sexualidad y el disfrute del propio cuerpo han sido reprimidos, juzgados o prohibidos, lo que ha conllevado, por un lado, a que la sexualidad sea una de las dimensiones humanas menos comprendida y, por otro, que en lugar de contribuir una fuente de goce y gratificación, la sexualidad se haya vivido en muchos casos como algo vergonzoso, que había que ocultar y de lo que no se podía hablar, mucho menos en público.

La sexualidad es un concepto amplio, como extensa es la conducta y la personalidad de los seres humanos, la sexualidad no se reduce al conocimiento de los distintos órganos genitales y su funcionamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la sexualidad como:

“Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones; no obstante, no todas ellas se vivencian 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”.¹

Por lo tanto, la sexualidad es una de las facetas más difíciles de meter en el corsé de una definición. Con frecuencia se piensa en la sexualidad como en una parcela de la persona, pero la sexualidad es el ser humano en sí mismo, es “*el modo en que cada*

¹ Organización Mundial de la Salud, Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health”, (“Definiendo la salud sexual. Reporte de una consulta técnica sobre salud sexual”), 28 al 31 de enero, 2002, Ginebra/OMS, 2006, p. 5.

*persona sexuada, hombre o mujer, vive su propio sexo*². Somos seres sexuados desde el primer hasta el último momento de nuestra vida.

Por otra parte, en la etapa de la adolescencia aparece un gran interés por todo lo que tiene que ver con la sexualidad; al respecto, el Dr. José Córdova, menciona: “el inicio de la vida sexual es un aspecto del comportamiento reproductivo asociado a los jóvenes y adolescentes, se trata de una de las experiencias más significativas en la trayectoria de vida que se ve influenciada entre otros factores por el género, los valores y las creencias, a la par de condiciones sociales y económicas de vulnerabilidad”.³

Es importante mencionar que los adolescentes ocupan un alto índice en la población mundial, la Asamblea General de las Naciones Unidas define a los jóvenes como personas entre los 15 y 24 años de edad.⁴

Tomando en cuentas estas variables, en México 2014, las tasas de embarazos adolescentes estimados, con información de la ENADID 2014, muestran que en el trienio 2011 a 2013, ascienden a 77 nacimientos por cada mil mujeres. El embarazo a esta edad no solo representa un problema de salud para la madre y su producto, sino además tiene una repercusión económica para la misma, ya que implica menores oportunidades educativas o el abandono total de sus estudios, aspectos que contribuyen a generar un contexto de exclusión y de desigualdad de género.⁵ Conforme a la ENADID 2014, de las adolescentes de 15 a 19 años declaran haber tenido relaciones sexuales, 44.9% dijo no haber usado un método anticonceptivo durante su primera relación sexual; en las jóvenes de 25 a 29 años, esta proporción aumenta a 54.4%.

Cabe señalar que el inicio temprano de las relaciones sexuales entre los adolescentes sin la debida protección los expone a enfermedades de transmisión sexual o a embarazos de alto riesgo que implican peligro para la vida de la madre y su producto.

² Amezáa; citado: SEXUALIDAD.

³ Córdova, José Ángel. “Por mi salud y tu tranquilidad hablemos de sexualidad”: México, 2012

⁴ www.cinu.mx/minisitio/UNjuventud/preguntas_frecuentes/

⁵ Beltrán Molina, Luz. Embarazo en adolescentes. Fundación Escuela de Gerencia Social. <http://fegs.msinfo.info/fegs/archivos/pdf/EEA.PDF>, julio de 2015

A nivel nacional, el embarazo en adolescentes tiende a convertirse en un problema de salud pública. Solo en 2014, 1.549 adolescentes entre 11 y 18 años de edad dieron a luz en el hospital materno Germán Urquidi de Cochabamba. La maternidad precoz representa un cambio brusco en la vida de estas mujeres: muchas tienen que cambiar los cuadernos por pañales y al no tener el apoyo de su familia y pareja viven en la pobreza.

Al menos el 23% de la población en el país tiene entre 10 y 19 años. Se estima que el 18% de las mujeres entre los 15 y 18 años ha sido madre en Bolivia. Por lo menos, el 70% no planificó su embarazo, según un informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Por lo que se requiere de mayor información dirigida hacia los adolescentes mediante programas de educación sexual y salud reproductiva para prevenir los embarazos no planificados y contagio de las enfermedades de transmisión sexual.

A nivel local, Tarija vive esta realidad de cerca, ya que se encuentra entre los departamentos con mayor índice de adolescentes gestantes, por falta de conocimiento adecuado sobre la educación sexual.

Eso también fue respaldado por la representante del Fondo de Población de la Organización de Naciones Unidas en Bolivia (UNPFA), Ana Angarita. La Agencia Boliviana de Información (ABI), destaca que esta autoridad informó, el 22 de abril, que en Bolivia, tres de cada cuatro embarazos en mujeres de 15 y 19 años no son planificados, de acuerdo con los datos registrados en 2010 y 2011. Según el Programa de Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida, en Tarija existen 2.737 embarazadas entre los 15 y 18 años, lo que significa el 14% del total de los embarazos.

De acuerdo con los datos estadísticos de un programa de intervención a cerca de *las actitudes ante la temática de sexualidad, salud sexual, reproductiva y habilidades para la vida, a estudiantes de la unidad educativa "Julio Sucre" del municipio de San Lorenzo; al realizar un pre test se observó que un 70% de los estudiantes tenía una actitud negativa de los temas mencionadas más arriba, por lo que tras haber realizado*

la intervención y capacitación, dichos estudiantes mejoran la actitud hacia la temática y se puede observar que un 49% demuestran una actitud positiva y el 59% una actitud muy positiva, lo cual permite suponer que gran parte de ellos son capaces de desarrollar habilidades y actitudes objetivas frente a las problemáticas y desafíos reales que se les pueden presentar en el diario vivir.⁶

Por todo lo mencionado y viendo la situación en la que se encuentran los adolescentes al no recibir una información adecuada acerca de la educación sexual, se plantea la realización la práctica institucional para los estudiantes adolescentes, mediante información pertinente al tema, lo que permitirá contribuir en sus conocimientos, a través de la institución que tiene como objetivo su atención y cuidado integral siendo esta el "**Centro de Investigación Educativa y Servicio, CIES SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**".

Por esta razón es que se procedió a la **ejecución de un programa de capacitación en sexualidad para estudiantes de primero a sexto de secundaria de las Unidades Educativas Rosillas II y Unidad educativa El Portillo, pertenecientes al área rural de la ciudad de Tarija.**

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL

El tema de la sexualidad ha sido tradicionalmente un tema controversial que ha generado un debate en la sociedad, porque se debe tomar en cuenta que antes era considerado un tema tabú, lo que implicaba que no se hable con soltura sobre el mismo. Hoy en día, el avance de la tecnología ha ocasionado que los adolescentes o jóvenes cuenten con información a su alcance; dicha información, en cierto punto, no es confiable, incluso desinforma y no orienta sobre lo que en realidad es la sexualidad.

⁶ Calapiña Ronal, Programa de capacitación de liderazgo y sexualidad con estudiantes de segundo y tercero de secundaria en la unidad educativa Julio Sucre de San Lorenzo, Pág.153

Diversos estudios han permitido observar que los adolescentes poseen conocimientos con respecto a temas de sexualidad; sin embargo, estos conocimientos no son completos o son errados, información que hasta el momento ha mostrado una evidente necesidad de brindar servicios de orientación y consejería a través de los servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar a este grupo humano, esta carencia de conocimientos certeros y completos en los adolescentes, los vuelve vulnerables al momento de ejercer su actividad sexual.

La niñez y la adolescencia son dos etapas de desarrollo durante las que se requiere una educación que incorpore, con mayor profundidad, la sexualidad entre sus temas, por su importancia como estrategia para mejorar la calidad de vida actual y futura.

La sexualidad es una dimensión constituyente del ser humano que se expresa durante toda la vida. La educación integral en sexualidad desde la infancia, favorece la adquisición gradual de la información y de los conocimientos necesarios para el desarrollo de las habilidades y de las actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable.

La conducta sexual de los adolescentes y sus resultados no son situaciones aisladas, el ejercicio de una actividad sexual sin conocer los riesgos que ésta pudiera ocasionar hace que cada vez sea mayor el número de adolescentes que están más expuestos a los riesgos que conlleva una vida sexual activa, entre ellas, los embarazos no planificados, las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/Sida, limitando sus oportunidades de desarrollo personal y social.

Es por esto que la práctica institucional es de gran relevancia y de mucha importancia para toda la población en general, en especial para los estudiantes de las unidades educativas de Rosillas II y Unidad Educativa El Portillo ya que carecen de un departamento Psicopedagógico que oriente adecuadamente sobre los temas de educación sexual, enfermedades de transmisión sexual, habilidades para la vida y así poder ellos tener una vida sexual más saludable y con responsabilidad.

La finalidad de este programa es apoyar a la población estudiantil con conocimientos y habilidades requeridas para que se promueva una actitud responsable frente a la temática.

Por lo tanto, se realizaron los siguientes aportes:

El aporte práctico que brinda la presente práctica institucional, son herramientas y técnicas que permite a los estudiantes ampliar sus conocimientos en salud sexual y salud reproductiva, acorde a su realidad, considerando sus habilidades para hacer frente a los diferentes problemas que se presenta en su entorno social, con respecto a la sexualidad, de tal manera que permitan convertirse en agentes de cambio.

Aporte metodológico: se aportó con la ampliación del instrumento del pre y pos test con seis preguntas, con el propósito de tener más información de los conocimientos que tienen los estudiantes a cerca de la sexualidad, para ver si dicha información es correcta, o indagar más sobre la temática. La pregunta diecisiete pertenece al área de sexualidad y derechos, la dieciocho, veinte, veintiuno y veintidos, pertenecen al área de salud sexual y salud reproductiva y la pregunta diecinueve al área de habilidades para la vida, haciendo un total veintidós preguntas.

Asimismo, se aportó con cinco actividades que faciliten el aprendizaje a los estudiantes y ellos mismos puedan experimentar y vivir una sexualidad saludable, entre estas: la importancia de la educación sexual y formación teórica sobre la sexualidad. Sexualidad y derecho, Proyección de imágenes, conociendo los métodos anticonceptivos y Proyección de diapositivas y video (salud sexual y salud reproductiva). Por último, la práctica institucional permite a la universitaria adquirir destrezas y actitudes para su futuro desempeño profesional.

CAPÍTULO II
CARACTERÍSTICAS Y
OBJETIVOS DE LA
INSTITUCIÓN
BENEFICIARIA

2.1 HISTORIA DE CIES

El Centro de Investigación, Educación y Servicio (CIES), salud sexual y reproductiva, fue fundado el 19 de Octubre de 1987, por un grupo de mujeres que consideró importante iniciar la lucha por los derechos de todos a decidir sobre su propia sexualidad. Desde el año 1914, CIES viene ejecutando diversos proyectos destinados a la prevención de embarazos no planificados, educación sexual para la comunidad, infecciones de transmisión sexual, VIH-Sida⁷.

Es una organización no gubernamental sin fines de lucro que asume la epidemiología comunitaria y la búsqueda de equidad entre sexos contribuyendo así al mejoramiento de condiciones de salud en mujeres y hombres, adolescentes y niños, presentando servicios médicos y educativos en salud sexual y reproductiva, para reducir así los índices de mortalidad materna e infantil, mejorando el marco societario de la salud para el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos.

Desarrolla sus intervenciones en 9 ciudades del país; El Alto, La Paz, Oruro, Potosí, Trinidad, Santa Cruz, Sucre, Cochabamba y Tarija, ejecutando tres programas:

- Servicios médicos.
- Servicios educativos.
- Programas para jóvenes.

En 1992, el 14 de Octubre, CÍES pone a disposición sus servicios hacia la población Tarijeña; al inicio solo se contaba con dos trabajadores: un médico GINECOOBSTÉTRICO y una ENFERMERA, los cuales formaron bases para que otros médicos se unieran a esta gran causa. En el año 1993, se iniciaron los servicios educativos y de orientación; en el año 1998 se inicia el Programa Jóvenes y el 2001 el programa I.T.S. (Infecciones de Transmisión Sexual) VIH-Sida (virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

⁷ www.cies.org.bo,C:27/10/2014

2.1.1 MISIÓN

Somos una organización de desarrollo social privada y sin fines de lucro que contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos para mejorar la calidad de vida de la población boliviana urbana rural, con énfasis en aquella que vive en situaciones de vulnerabilidad. Desarrollamos el modelo de promoción y asistencia en salud sexual y salud reproductiva CIES, que tiene un abordaje integral e innovador, con enfoque de género, generacional e intercultural⁸.

2.1.2 VISIÓN

Organización de excelencia en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (D.S.D.R) que contribuye a que la población boliviana que ejerza sus derechos. Reconocida nacional e internacionalmente por su liderazgo (...) y desempeño que cuenta con un equipo multidisciplinario calificado, motivado y comprometido y es sostenible social, técnica y financiera.

2.1.3 VALORES Y PRINCIPIOS DE LA INSTITUCIÓN

Los valores y principios de la institución que dan significado y sentido a la organización, a lo que son; a lo que quieren ser, a sus acciones y a su cultura; se sustentan en:

- ✚ Un enfoque de género y generacional, que privilegiamos a la mujer y a los adolescentes en todos nuestros programas, actividades y acciones como un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos.

⁸ www.cies.org.bo,C:27/10/2014

2.2 HISTORIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA ROSILLAS II

Desde la década del 70, la comunidad de Rosillas pensaba en un colegio medio, pero por diferentes razones y muy particularmente por las dictaduras de Banzer y García Mesa, se posterga este anhelo del pueblo rosillano, que en sus primeras visiones siempre consideró que la educación era el pilar fundamental para su desarrollo.

Pero, el 9 de Abril de 1985 se funda el colegio "**José Quiroga Laime**" de Rosillas, por voluntad de las organizaciones de la comunidad, especialmente del sindicato Agrario, los Docentes y Fundamentalmente por el apoyo decidido de los padres de familia de aquel entonces.

Muchos se preguntaran por el nombre de José Quiroga Laime, porque es un intelectual rosillano, un pedagogo de Rosillas que se ha propuesto transformar la educación Boliviana; durante toda su vida se dedicó a la educación, pero con ningún resultado positivo, ya sea por falta de voluntad política de las autoridades o por carencia de capacidad institucional para llevar a cabo cambios transcendentales. Se siente muy decepcionado, pero a sus ochenta años sigue trabajando, quiere que alguien lo escuche, él quiere trabajar con los maestros y demostrar cómo se puede aplicar en el aula y la comunidad una verdadera reforma educativa, orientada a la formación integral del ser humano como ser social que tiene que vivir en convivencia con las demás personas, con la naturaleza, con lo científico y con otros aspectos. Pero, se necesita actitud positiva, predisposición y perseverancia del personal docente. Hay que pensar en el futuro de las nuevas generaciones, en el porvenir de nuestros hijos, para dejarles un mundo mejor. La tarea inmediata se realiza la transformación de educación Boliviana como una experiencia piloto y sin solicitar recursos económicos a nadie y así lograr el verdadero desarrollo de Rosillas.

En ese entonces, los profesores no contaban con su ítem de secundaria, por lo que todos los profesores eran del nivel primario, que comenzaron a trabajar en las tardes impartiendo las clases a los jóvenes; es decir, al nivel secundario. Para todos los que todavía se encuentran vivos, un justo reconocimiento y para los que ya partieron a

mejor vida, su labor permanecerá en la mente y corazón de quienes recibieron sus enseñanzas.

La primera promoción del colegio José Quiroga Laime fue en 1988, integrada por siete jóvenes que ya habían abandonado sus estudios en años pasados y otros que retornaron de otras unidades educativas, al fundarse el colegio en la comunidad.

Nuestro compromiso como unidad educativa será: *siempre ser formados libres, buscar el desarrollo permanente de la patria chica, no queremos desclasados, queremos gente que se siente orgullosa de ser campesina y que por su bienestar, estamos seguros que con la calidad y cantidad de profesionales comprometidos somos capaces de realizar una revolución, un cambio grande, abrir una brecha, señalar un camino y que los que salieron de este colegio no se olvidarán que en este rincón formaron sus primeras armas para enfrentar la vida.*⁹

Aunque posteriormente se cambió el nombre de "Prof. José Quiroga Lime" a "**Rosillas II**", por razones administrativas, él sigue trabajando por su pueblo.

La unidad educativa ROSILLAS II se encuentra en la provincia Arce, municipio de Padcaya, a 64 kilómetros de la ciudad de Tarija y se llega a ella por un camino asfaltado.

ROSILLAS es una comunidad de la provincia Arce conocida por su importante y destacada trayectoria educativa en el ámbito rural.

La Unidad Educativa cuenta con 102 estudiantes y 10 profesores en todo el nivel secundario; asimismo, la Unidad Educativa cuenta con materias de productividad las cuales son la técnica especializada agropecuaria y transformación de alimentos mediante las cuales los estudiantes realizan diversos trabajos para el servicio de la comunidad educativa.

⁹ Prof. Orlando Gonzales. Director. U.E. ROSILLAS II. 2009

2.2.1 VISIÓN

La unidad educativa ROSILLAS II es una institución que brinda una educación de calidad, inclusiva, pertinente que responde a la realidad de la comunidad educativa del distrito de Padcaya, en el MESCP, desarrollando la formación integral y holística, brindando un bachillerato técnico y humanístico a los estudiantes, para que estos sean capaces de transformar la realidad para vivir bien; con la práctica de valores cívicos, morales y éticos en armonía con la madre tierra y el cosmos.

2.2.3 MISIÓN

La unidad educativa ROSILLAS II tiene la misión de implementar de manera transparente, participativa y oportuna las políticas educativas de administración de gestión y desarrollo pedagógico, optimizando los recursos humanos y materiales, para el logro de los objetivos planteados institucionalmente.

2.3 HISTORIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA EL PORTILLO

La comunidad El Portillo pertenece a la provincia Cercado del departamento de Tarija, después de tres años de funcionar en diferentes lugares, pagando alquileres, la Unidad Educativa se traslada a la zona de la tranca, donde los padres pagaban alquileres de los ambientes para que sus hijos aprendan a leer y escribir.

El 13 de Junio del 1955, las autoridades se reúnen con el profesorado con la finalidad de fundar la Escuela Seccional de El Portillo, con la modalidad de atención multigrado con los niveles inicial y primario, con dependencia estatal, dependiente del núcleo Escolar Campesino San Luis. Durante esta reunión, las autoridades y vecinos de la comunidad se comprometieron en construir las aulas en el terreno donado por la familia Gudiño para la escuela; al mismo tiempo, se puso la piedra fundamental, acordando que la fecha de aniversario será cada 13 de Junio en honor a la fiesta patronal de “San Antonio de Padua”, y llevará el nombre de la comunidad “El Portillo”.

La escuela seccional de El Portillo, con dependencia estatal, con la modalidad de atención multigrado, inicial y primario, con ítems asignados por el Estado de Bolivia, ha sido dependiente de los núcleos escolares campesinos de San Luis y San Jerónimo. Actualmente depende del núcleo Escolar de Santa Ana la Nueva y depende del área rural, por sus aulas pasaron muchísimos estudiantes y profesores que aumentaron gradualmente por el crecimiento de la población estudiantil, que en los últimos cuatro años ha tenido crecimiento de la población de niños, por efecto de la migración del interior del país.

En la pasada gestión 2016, se realizaron los trámites de ampliación del nivel secundario, en atención a la demanda de la comunidad, es decir, a la fecha, la Unidad Educativa de El Portillo cuenta con el funcionamiento de los tres niveles, Inicial en familia comunitaria, Primaria Comunitaria Vocacional y Secundaria Comunitaria Productiva; según la resolución administrativa N° 137/2016.

2.3.1 VISIÓN

La Unidad Educativa El Portillo ofrece un servicio educativo de calidad y con pertinencia, teniendo como base las políticas educativas, contextualizadas, innovadoras, productivas utilizando tecnología, con recursos humanos competitivos, con compromiso de cambio, que garanticen la formación de los estudiantes, críticos, reflexivos, investigadores, emprendedores, capaces de transformar y responder a las expectativas de la comunidad, con la aplicación del modelo educativo socio comunitario productivo.

2.3.2 MISIÓN

Fortalecer y garantizar la calidad educativa, tecnológica y productiva de la Unidad Educativa El Portillo en el distrito Cercado, con la implementación del nuevo modelo Educativo Socio Comunitario y Productivo, infraestructura, mobiliario y equipamiento, con capacitación permanente de los recursos humanos de docentes, consejos comunitarios y estudiantes, sensibilizando la participación de madres, padres de familia y la comunidad, con la práctica de valores socio-comunitarios, morales, éticos y cívicos que permitan consolidar la convivencia recíproca y complementaria.

CAPÍTULO III
OBJETIVOS DE LA
PRÁCTICA
INSTITUCIONAL

3.1. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un programa de capacitación en sexualidad con estudiantes del nivel secundario en las Unidades Educativas de Rosillas II y El Portillo en la gestión 2017, con la finalidad de contribuir un mejor conocimiento y una mejor toma de decisión en la vida sexual de sus estudiantes.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✚ Identificar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes respecto a la temática.

- ✚ Implementar la guía de capacitación en sexualidad, a través de una metodología activo-participativa, operativizando en diferentes enfoques teóricos y dinámicas orientados a fortalecer conceptos y desarrollar habilidades que permitan a los jóvenes tener una actitud más responsable acerca de la temática.

- ✚ Evaluar el impacto del programa a través de una medición final.

CAPÍTULO IV

MARCO TEÓRICO

4.1 EDUCACION SEXUAL

Primeramente, la educación para la sexualidad es un proceso de aprendizaje para la vida, para comprender los aspectos físicos, mentales, emocionales psicológicos de nuestras relaciones, con información clara y completa.

El conjunto de acciones de enseñanza-aprendizaje que favorecen el desarrollo de las capacidades sexuales, entre ellos, los conocimientos biopsicosociales necesarios, como parte de la formación integral y en armonía con las demás facultades. La educación sexual se orienta también hacia el logro de una buena interrelación con las otras personas, estimulando la espontaneidad y la comunicación; el respeto y la estima, para vivir la sexualidad de manera sana, positiva, consciente y responsable, en el marco de su cultura, su época y su sociedad.¹⁰

Por lo tanto, la educación sexual es un término usado para describir la educación acerca del sexo, la sexualidad, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción y más específicamente la reproducción humana, los derechos sexuales y otros aspectos de la sexualidad humana con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual.

4.1.1 Objetivos de la educación sexual

La educación sexual comprende el desarrollo de los adolescentes como seres sexuados de una forma sana, libre, feliz y responsable. Lo cual se reduce en los siguientes objetivos:

- Conocer, aceptar y cuidar el propio cuerpo sexuado.
- Dar un sentido y un significado propio y singular al cuerpo sexuado.
- Reconocer y valorar la diferencia sexual.

¹⁰ Extraído de: Hablemos de Sexualidad, Guía para Instructores Comunitarios y Promotoras de Educación Inicial. México, Segunda reimpresión: 2012.

- Vivir y expresar la sexualidad en relación, es decir, teniendo en cuenta al otro (a).

4.1.2 ¿Por qué es importante la educación sexual?

La educación en sexualidad es importante ya que permite tener mayor conocimiento de nuestros derechos, mayor capacidad de autocuidado y toma de decisiones, así como menor probabilidad de embarazos no planificados en la adolescencia, infecciones de transmisión sexual, VIH-Sida entre, otros.

La educación para la sexualidad puede darse en ámbitos escolares y no escolares, se debe dar conocimientos desde que se nace hasta que se muere sobre la sexualidad ya que está sometida a complejos cambios; por ello, la educación para la sexualidad es continua y permanente.

4.2 TEORÍA DE SEXUALIDAD

El término sexualidad tiene un importante papel en el desarrollo de una vida plena y gratificante. A lo largo de la historia de la humanidad, este término ha sido reprimido, juzgado o prohibido, por lo que la sexualidad fue una de las dimensiones humanas menos comprendida y por otro, que en lugar de como una fuente de placer y gratificación, la sexualidad se haya vivido en muchos casos como algo vergonzoso, que había que ocultar y de lo que no se podía hablar, mucho menos en público.

Sexualidad es un concepto surgido a mediados del siglo XVIII. Al decir de *“La sexualidad no debe entenderse como un supuesto natural que el poder trata de mantener bajo control, ni como un terreno oculto, que el conocimiento trata de develar gradualmente. Sexualidad es el nombre que se da a un concepto histórico”*.¹¹

La sexualidad es una de las facetas más difíciles de introducir en el corsé de una definición. Con frecuencia se piensa en la sexualidad como en una parcela de la persona, pero la sexualidad es el ser humano en sí mismo, es *“el modo en que cada*

¹¹ Foucault (1977) citado: Adolescentes y sexualidad. Significados, discursos y acciones, Uruguay, 2005. Pag.23

persona sexuada, hombre o mujer, vive su propio sexo”¹². Somos seres sexuados desde el primer hasta el último momento de nuestra vida.

Existen diversas formas de ver, comprender y aproximarse al significado de la sexualidad, estas se encuentran vinculadas a un contexto, a una cultura, a un momento histórico y al desarrollo de las ciencias que se encuentran vinculadas a su estudio.

La sexualidad es, ante todo, una construcción mental de aquellos aspectos de la existencia humana que adquiere significado sexual y, por lo tanto, nunca es un concepto acabado y definitivo, pues la existencia misma es continua y cambiante.¹³

4.2.1 Pilares fundamentales de la sexualidad

Inicialmente, es necesario establecer los pilares esenciales sobre los cuales la sexualidad es construida, los cuales son:

4.2.1.1 Pilar Biofisiológico

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

CUADRO N°1

	HOMBRE	MUJER
1. CROMOSÓMICO	XY	XX
2. HORMONAL	Testosterona	Estrógeno
3. GONADAL	Testículos Espermatozoide	Ovarios Óvulos
4. ESTRUCTURA SEXUAL	Pene	Vulva

¹² Amezúa; 1978. Extraído: sexualidad pdf

¹³ Rubio, Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, pág. 89

*El pilar biológico debe ser entendido como aquel que proporciona el potencial inicial de vivencia de la sexualidad. Es el cuerpo como base fisiológica, a través de la cual se va contrayendo y articulando la experiencia.*¹⁴

El cuerpo es también un medio para la comunicación a través de la construcción de ser hombre y ser mujer, de los adornos, de los olores, de los signos que le da; transmite parte de lo que somos, por lo tanto, *el cuerpo es una herramienta fundamental de la existencia humana, es el que permite la interacción con el entorno.*¹⁵ Es a partir de sus sensaciones que el cerebro es capaz de construir los significados y por tanto las experiencias y las historias individuales ligadas al placer, dolor, colores, sabores, al tacto y todo lo que se integra para construir su identidad.

4.2.1.2 Pilar psicológico

El pilar psicológico es el que permite dar un significado a la experiencia, a través del cual se va construyendo toda estructura afectiva del sujeto.

*Se encuentra vinculada a la estructura psíquica, procesos cognitivos y estructura afectiva de las personas, con base en los cuales construyen una representación de la realidad en su interacción con el entorno y consigo mismo a través de un continuo aprendizaje.*¹⁶

4.2.1.3 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 evidencia 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

¹⁴ Rubio Auriolles, Eusebio, "Introducción al estudio de la sexualidad humana". Conapo, México, 1994

¹⁵ CIES, "Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes". Bolivia, 2014, pág., 90

¹⁶ CIES, "Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes", Bolivia, 2014. Pág. 90

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

*Es el marco contextual en el que el ser humano se desarrolla y que se traduce en un punto se referencia a través del cual, el aprendizaje cobre sentido.*¹⁷

4.2.2 Holones de la sexualidad¹⁸

Hace unos años, el modelo "Holónico de la sexualidad" o modelo de los "cuatro holones sexuales", se refleja en la definición de la Organización Mundial de la Salud.

El modelo identifica cuatro componentes básicos a partir de los cuales se construyen todas las manifestaciones sexuales. A partir de este modelo, la sexualidad humana se puede estudiar como un sistema.

Los sistemas son un conjunto de elementos en interacción que se consideran aisladamente (cada elemento por su lado, independientemente de los otros), la visión que se obtiene no es tan completa como cuando se toma en cuenta la interacción de todos los elementos que conforman el sistema.

Cada holón sexual está conformado por una base corporal y un componente mental dependiendo de las experiencias vividas desde el momento del nacimiento.

Estos son:

- **Holón de la reproductividad humana**¹⁹: incluye la potencialidad humana de reproducir, no solamente características Biofisiológicas, sino también patrones socioculturales, ideología y todos aquellos componentes que estructuran la complejidad de la vivencia de las y los individuos. Desde esta óptica, la reproductividad es también familiar, general y ante todo un hecho social.

¹⁷CIES, "Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes", Bolivia, 2014. Pág.90

¹⁸CIES, "Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes", Bolivia, 2014. Pág.91

¹⁹ CIES, "Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes", Bolivia, 2014. Pág. 93

- **Holón de género:** el punto de partida para su comprensión es precisamente la base biológica, a través de la cual se va construyendo la identidad de género. El género es pues la construcción humana que hacen las y los individuos respecto a su pertenencia a uno u otro sexo.

*Se entiende género como la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías dimórficas de los seres humanos; masculina y femenina, así como las características del individuo que lo ubican en algún punto del rango de diferencias, la identidad misma, es decir, el marco mental interno de referencia de nuestro ser está construido en el género como elemento central.*²⁰

- **Holón del erotismo:** *se refiere a la capacidad humana para sentir placer, a través de las sensaciones experimentadas por el cuerpo.*²¹

Estas sensaciones asumen un significado de acuerdo con la cultura a la que se pertenece y con las vivencias personales, lo que hace del erotismo también una categoría construida. El erotismo nos remite a las experiencias más comúnmente identificadas como sexuales, es preferible identificar al erotismo con el comportamiento placentero de las experiencias corporales.

- **Holón de la vinculación afectiva:** tiene que ver con el desarrollo de los vínculos afectivos desarrollados por los seres humanos, tanto históricos como especie, como en las historias individuales de cada persona. Se define específicamente como: la capacidad de desarrollar afectos intensos (resonancia afectiva) ante la presencia o ausencia, disponibilidad o indisponibilidad de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales, individuales y sociales que ellos derivan.

Si bien se reconoce que el amor es una de las principales formas de vinculación, es necesario comprender que también se debe incluir todas las emociones que

²⁰ Rubio, CIES, “Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes”, Bolivia, 2014. Pág. 93

²¹ CIES, “Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes”, Bolivia, 2014. Pág. 93

el ser humano es capaz de experimentar, así como los significados que se les asigna pues de ellos deriva la enorme complejidad de las interrelaciones humanas.

4.3 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Una perspectiva integral en salud sexual y salud reproductiva implica que la persona sea considerada en todas sus dimensiones como ente particular a partir de sus estructuras cognitivas, emocional y conductual, pero además en los ámbitos social, cultural, político y económico.

La organización Panamericana de la salud (OPS) propone *un marco conceptual para la salud sexual que incluye un enfoque centrado en el desarrollo humano, dentro del contexto de la familia, la cultura y el medio ambiente. Este marco conceptual plantea centrarse en el desarrollo saludable, con la salud sexual y el desarrollo como un componente integral de la salud en general.*²²

4.3.1 Adolescencia y Juventud²³

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

²² Organización Panamericana de la salud. Citado: Programa de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes "Sexualidad", 2012

²³ CIES, "Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes", Bolivia. Pág.102

4.3.1.1 Adolescencia

La adolescencia es un periodo muy importante en la evolución sexual y por ello merece la pena abordarla con algo más de detenimiento. En la adolescencia, el organismo alcanza, a nivel biológico y fisiológico, su madurez sexual, y uno y otro sexo se diferencian completamente. Desde un punto de vista psicológico y social, la persona seguirá madurando sexualmente a lo largo de toda su vida, ya que la madurez no es algo que se alcance de un día para otro, sino que se moldea a lo largo de un proceso, en el que cada persona va conociéndose mejor a sí misma y define lo que le resulta satisfactorio y gratificante sexualmente.²⁴

La adolescencia es una etapa de tránsito entre la infancia y la vida adulta, el término se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 13 y 19 años de edad, periodo típico entre la niñez y la adultez.

Muchos autores han caído en la tentación de describir esta edad con generalizaciones deslumbrantes, o al contrario, la califican como una etapa de amenazas y peligros, para descubrir, al analizar objetivamente todos los datos, que las generalizaciones de cualquier tipo que sean no responden a la realidad. Si hay algo que puede afirmar con toda certeza, se puede decir que, esta edad es igual de variable, y tal vez más que cualquier otra edad.

Durante esta etapa, el adolescente experimenta cambios físicos y psicológicos que afectan a todos los aspectos de su personalidad: a su dimensión biológica (cambios corporales), a su estructura intelectual, a su mundo afectivo (experimenta nuevas emociones y sentimientos), a su imagen del mundo y a su propio sentido de la existencia. Todo adolescente busca su identidad, se pregunta quién es y qué llegará a ser.²⁵

²⁴ Extraído: La sexualidad a vista de pájaro. pdf

²⁵ Estriado de: La Adolescencia. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. pdf

Duración de la adolescencia

Este periodo comprende entre el final de la infancia y el principio de la edad adulta. Suele comenzar a los 12 y 14 años en la mujer y en el hombre respectivamente y termina a los 21 años.

4.3.1.1.1 Cambios en la etapa del adolescente²⁶

En esta etapa se experimentan cambios que se dan a escala social, sexual, física, psicológica y cognitiva: estos son:

4.2.1.1.1.1 Cambio Social

El adolescente busca la identidad y ésta es un viaje que dura toda la vida, cuyo punto de partida está en la niñez y acelera su velocidad durante la adolescencia. El esfuerzo para lograr el sentido de sí mismo y el mundo no es “un tipo de malestar de madurez”, sino por el contrario, es un proceso saludable y vital que contribuye al fortalecimiento total del ego del adulto²⁷.

- **Contacto con la sociedad:** El joven pasa gran parte de la jornada fuera de la propia familia; en la escuela y en el ambiente de trabajo tiene la posibilidad de establecer interacciones sociales con sus coetáneos y con los demás cada vez más extensas y duraderas.
- **Apego a las ideologías corrientes:** La adquisición de poderes mentales más vastos, el acceso al pensamiento formal y a todas las operaciones que comporta, además de facilitar la comprensión del ambiente, suscita en el adolescente el deseo de elaborar teorías, de participar activamente en las ideas de los hombres con que vive y las corrientes de pensamiento cultural de los contextos sociales en que está inserto.
- **Comportamiento de los demás:** Dependiendo siempre de la maduración intelectual, y también emocional y social el adolescente se hace más idóneo

²⁶ Estriado de: Adolescencia. Los cambios.pdf

²⁷ Extraído de: La adolescencia. Búsqueda de identidad Erik Eriksson (1950)

para ponerse en sintonía con los demás, para dialogar con sus coetáneos y con los adultos, para descubrir el significado de sus actividades, para colaborar en el plano de las ideas.

- **Emancipación de la familia:** A medida que las experiencias sociales del adolescente se extienden y se amplían los contactos con las personas, se separa emocionalmente de su propia familia, parcialmente de los padres. Los cambios condicionados por la pubertad tienen una incidencia fundamental en el proceso de emancipación de la familia por parte del adolescente.
- **Adaptación heterosexual:** La vida escolar y de grupo facilita la adaptación heterosexual del adolescente. Las investigaciones llevadas a cabo en este sentido revelan un progresivo acercamiento de los sexos en la edad de la adolescencia, según modalidades condicionadas de modo diverso por la madurez personal y por el ambiente sociocultural.

La categoría de las necesidades psicológicas, especialmente la de la conservación existencial y la de la integración universal, hallan en el período de la adolescencia su afirmación más decidida. La necesidad psicosocial es presentada como uno de los tipos de interacción que necesita la unidad vital “yo y el mundo” u “organismo y ambiente”.

4.3.1.1.2 Cambios Físicos

Los cambios físicos son debidos a una serie de secreciones hormonales originadas por la hipófisis y las glándulas suprarrenales, libera hormonas que desarrollan los caracteres sexuales:

- **Primarios:** como los ovarios, los testículos y las glándulas suprarrenales, los cuales a su vez liberan hormonas que desarrollan los caracteres sexuales secundarios.
- **Secundarios (rasgos no reproductores):** como el vello pubiano y axilar, desarrollo de los pechos, agrandamiento del útero, comienzo de la menstruación; en el hombre, agrandamiento del pene, comienzo de la

eyaculación, crecimiento del vello púbico, facial y axial y ampliación de la laringe.

La adolescencia sigue a la pubertad, y puede situarse en torno a los 16 – 18 años, cuando el desarrollo físico ha terminado. La imagen que los adolescentes van elaborando de su cuerpo tiene mucha importancia en la construcción de su personalidad. El final de la adolescencia es difícil de precisar, porque depende de factores psicológicos y sociales (la independencia económica, acceder al mundo laboral o hacer una carrera universitaria).

4.3.1.1.2.1 Maduración y funciones de los órganos sexuales

En el hombre: Los principales órganos sexuales masculinos son: el pene, escroto, testículos, próstata, vesículas seminales, epidídimo, glándulas de Cowper, uretra y conductos deferentes. Durante la adolescencia ocurren cambios importantes en esos órganos. Los testículos y el escroto comienzan a crecer con rapidez aproximadamente a la edad de 11 años y medio. Dicho crecimiento se vuelve bastante más rápido después de la edad de 13 años y medio para luego hacerse más lento. Durante este periodo, los testículos aumentan una y media veces su tamaño y aproximadamente ocho y media veces su peso. El pene dobla su tamaño y su diámetro durante la adolescencia, con el crecimiento más rápido entre los 14 y 18 años. Tanto la próstata como las vesículas seminales maduran y empiezan a secretar semen. En este tiempo maduran las glándulas de Cowper y empiezan a secretar el fluido alcalino que neutraliza la acidez de la uretra y la lubrica para permitir el paso seguro y fácil del esperma. Este fluido aparece en la apertura de la uretra durante la excitación sexual y antes de la eyaculación.²⁸

El cambio más importante dentro de los testículos es el desarrollo de las células espermáticas maduras.

²⁸ Extraído de: la adolescencia. Pdf.

El proceso total de espermatogénesis va desde el momento en que se forma el espermatogonio primitivo hasta que se convierte en un espermatozoide maduro.

Los muchachos adolescentes pueden preocuparse por poluciones nocturnas, conocidas como sueños húmedos, dichas experiencias son normales, no ocasionan daño alguno y pueden ser aceptadas como parte de su sexualidad.

En la Mujer: Los principales órganos sexuales internos femeninos son la vagina, las trompas de Falopio, el útero y los ovarios. Los órganos sexuales femeninos externos son la vulva, el clítoris, los labios mayores, los labios menores, el monte de venus y el vestíbulo, se puede mencionar también el himen que es el pliegue de tejido que cierra parcialmente la vagina de la mujer virgen.

En la pubertad, aumenta la longitud de la vagina, su cubierta mucosa se hace más gruesa y más elástica y cambia a un color más intenso. Las paredes internas de la vagina cambian su secreción de la reacción ácida en la adolescencia. Las glándulas de Bartolin empiezan a secretar sus fluidos.

Los labios mayores, prácticamente inexistentes en la niñez, se agrandan considerablemente durante la adolescencia al igual que los labios menores y el clítoris. El monte de venus se hace más prominente por el desarrollo de una almohadilla de grasa. El útero duplica su tamaño, mostrando un incremento lineal durante el período que va de los 10 a los 18 años. Los ovarios incrementan notoriamente su tamaño y peso, muestran un crecimiento bastante estable desde el nacimiento hasta los 8 años, cierta aceleración desde los 8 años hasta el momento de la ovulación (12 a 13 años) y un incremento muy rápido después de alcanzar la madurez sexual. Indudablemente este es el resultado de la maduración de los folículos, cada niña nace con aproximadamente 400.000 folículos en cada ovario. Para el momento en que alcanza la pubertad, este número ha disminuido a cerca de 80.000 en cada ovario. Por lo general, un folículo produce un óvulo maduro aproximadamente cada 28 días por un periodo de 38 años, lo que significa que maduran menos de 500 óvulos durante los años reproductivos de la mujer.

4.3.1.1.1.3 Cambios Psicológicos

Respecto a los cambios psicológicos que se producen en la adolescencia, se destaca la reafirmación del yo; el individuo toma conciencia de sí mismo y adquiere mayor control emocional.²⁹

Una forma de reafirmar el yo es el deseo de mayor autonomía, la búsqueda de nuevas experiencias y cierta arrogancia y crítica con los padres y, en general, con la autoridad.

Estos deseos novedosos originan en él cierta angustia e inseguridad provocada por el abandono de un mundo en el que se sentía seguro y la entrada en otro con el que no se siente plenamente identificado.

A veces, el adolescente muestra un retraimiento interior que se puede interpretarlo como un exceso de egocentrismo, sobrevaloración personal y disconformidad con quienes le rodean, pero este proceso es necesario para que el adolescente afiance su personalidad y adquiera cierta autonomía en su forma de pensar, sentir y actuar.

La adolescencia es un periodo muy importante en la evolución sexual y por ello merece la pena abordarla con algo más de detenimiento. En la adolescencia, el organismo alcanza, a nivel biológico y fisiológico, su madurez sexual, y uno y otro sexo se diferencian completamente. Desde un punto de vista psicológico y social, la persona seguirá madurando sexualmente a lo largo de toda su vida, ya que la madurez no es algo que se alcance de un día para otro, sino que se moldea a lo largo de un proceso, en el que cada persona va conociéndose mejor a sí misma y define lo que le resulta satisfactorio y gratificante sexualmente.³⁰

El inicio de la vida sexual es un aspecto del comportamiento reproductivo asociado a los jóvenes y adolescentes, se trata de una de las experiencias más significativas en la trayectoria de vida que se ve influenciada entre otros factores por el género, los

²⁹ Extraído de: Adolescencia. Los cambios. Pdf. Pág. 2.

³⁰Extraído de: Adolescentes y Sexualidad Significados. Discursos y Acciones. Uruguay. 2004

*valores y las creencias, a la par de condiciones sociales y económicas de vulnerabilidad.*³¹

4.3.1.1.1.4 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 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.³²

Estas habilidades cognitivas evolucionan con el tiempo y no aparecen en un momento predeterminado. Los cambios cognitivos que se dan hacen que los jóvenes puedan pasar del pensamiento concreto a pensamientos y conductas más abstractas. Durante esta etapa de pensamiento concreto, los adolescentes se preocupan de sí mismos y manifiestan una conducta egocéntrica.

4.3.1.1.2 Identidad Sexual y Desarrollo

Durante la etapa inicial (de 10 a 13 años) e intermedia (de 14 a 17 años) de la adolescencia, se solidifica la identificación de género observando los roles de género en los adultos de su entorno. *Desarrollan imágenes personales e ideales de masculinidad o feminidad basados en estereotipos sociales según el sexo*³³. La identificación de género incluye el reconocimiento y conciencia de que uno es hombre

³¹ Extraído 2008 Córdova, José Ángel. “Por mi salud y tu tranquilidad hablemos de sexualidad”. México, 2012

³² Juszczak y Sadler, Cies. “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág. 104

³³ Kohlberg, 1987. Cies. “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág. 105

o mujer y el comprender las funciones, valores y responsabilidades de ser hombre o mujer.

Este es el aspecto más básico del desarrollo de la identidad y sucede muy temprano durante el proceso de desarrollo. La mayoría de las personas jóvenes tiene un firme sentido de su identidad sexual antes de la adolescencia y reconoce las funciones que caracterizan a hombres y mujeres, pero es durante la adolescencia cuando los jóvenes se identifican más fuertemente con los roles adultos del género.

El autoconcepto sexual implica la reflexión y evaluación de un individuo sobre sus sentimientos y conductas sexuales. Durante la adolescencia las personas jóvenes son más conscientes de sus atracciones sexuales y su interés amoroso, y emergen los sentimientos eróticos de tipo adulto.³⁴

La atracción hacia el sexo opuesto o el mismo sexo se dispara por el aumento hormonal, y, durante la adolescencia temprana, el joven se hace más consciente de cuál es el sexo que le atrae y le excita. Los jóvenes empiezan a desarrollar conciencia de su orientación sexual, su atracción sexual o emocional hacia los hombres, mujeres o ambos sexos.

4.3.2 Enamoramiento y noviazgo

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

La formación de la primera pareja implica un cambio profundo en la vida de una persona, ingresando a un ámbito desconocido de la experiencia. Surge el enamoramiento, *la persona amada es un fin y un medio. Un fin, porque se desea*

³⁴ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014. Pág. 105

ardientemente; un medio, porque constituye el camino, la puerta a través de la cual se ingresa a una nueva vida. ³⁵

4.3.2.1 Diferencia entre Amor y Enamoramiento

Amor es la percepción que las personas tienen de sí misma, el amor propio, la autovaloración.

Enamoramiento es un estado emocional que se caracteriza por la alegría y fuerte atracción de una persona hacia otra.

El amor hacia la otra persona requiere tiempo, requiere reconocer los defectos del ser amado, requiere ver lo bueno y lo malo de la relación. No quiere decir que enamorarse no es bueno, al contrario, es maravilloso. Sin embargo, es solo el principio. Muchas personas son adictas a estar enamoradas. ³⁶

4.3.2.1.1 Amor Romántico y Amor Nutriente

En el **amor romántico**, todo acerca de la persona amada se filtra a través de una pantalla color de rosa y él o ella puede parecer perfecta. Las canciones, historias, películas, publicidad, insisten en que existe solamente una persona adecuada en todo el universo y bastará con verle a los ojos para saberlo. Durante la etapa del enamoramiento, las personas pueden estar ciegas frente a aspectos desagradables y amenazantes de su pareja; solo enfocándose en lo positivo.

A continuación, se describen algunos aspectos del amor romántico que se han considerado como “normales”, a pesar de que encubren situaciones abusivas³⁷:

- **Celos y posesión.** Todo mundo requiere atención e interés, pero cuando alguien necesita conocer todos los movimientos de su pareja, no es señal de interés o

³⁵ Alberoni, Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág. 147

³⁶ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág. 149

³⁷ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág. 148

amor, sino de que intenta controlar su vida, tratándola como una posesión, no como persona. Los celos son un problema exclusivo de esta persona, y haga lo que haga, nunca se hará sentir mejor a una persona celosa.

- **Esperar todo de la otra persona.** Necesitar demasiado a la gente conlleva ciertos problemas. Quien tiene una necesidad tan grande puede conformarse con poco y llegar a permitir ser lastimada y a tolerar relaciones mortíferas y destructivas.
- **Relaciones sexuales.** Las relaciones sexuales a menudo se confunden con “el amor”, cuando en realidad son una parte de la relación amorosa. Acceder a tener relaciones sexuales ante la insistencia de la pareja no es la máxima “prueba de amor”, es manipulación.
- **Un bebé pondrá fin a los problemas de la pareja.** Tener un bebé solo aumenta los problemas no resueltos de una relación. La responsabilidad de un bebé acarrea un gran estrés, no existe mucho tiempo para estar solos, para divertirse juntos, ni para hablar.
- **Sufrimiento.** Amar no es sufrir.
- **Perdonar y olvidar.** Perdonar los excesos de una mujer u hombre violento es como decir “haz como si nada hubiera pasado”. El perdón es apropiado cuando se hace algo para ganarlo y no para evitar futuros conflictos.
- **Ceder con tal de no estar solo.** La socialización tradicional de género impone la idea de que la identidad de una mujer se completa a través de una relación amorosa: “una mujer no es nada sin un hombre”.

El **amor nutricional** promueve espacio, libertad y respeto. Incorpora el deseo de que la persona amada crezca, florezca y desarrolle su potencial; una pareja capaz de aceptar los deseos del otro. *Si la relación terminara, él o ella sentirán pena, pero no una devastación*³⁸. Este amor es diferente y opuesto del amor dependiente, promovido por el amor romántico, porque promueve la equidad en la pareja.

³⁸ NiCarthy Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág. 149

También implica:

- **Comprensión.** “Ponerse en el lugar de otra persona”, abrazarse, unirse, hacer propios los intereses y problemas de esta persona.
- **Reconocer y aceptar diferencias.** Hay que romper la ilusión de semejanza y afinidad total con quienes amamos. Cuando se establece un compromiso se tiene la oportunidad de quitarse la máscara y descubrir cómo es realmente la pareja.
- **Esfuerzo.** Es inmaduro pensar que basta el amor para que funcione la relación, o que una vez que dos personas deciden compartir su vida todo irá bien automáticamente. La convivencia es un trabajo costoso que exige comprensión y generosidad constantes.
- **Compromiso.** Amar es elegir, y elegir es seleccionar renunciar a otras posibilidades.
- **Intimidad.** Es la confianza, la posibilidad de mostrar las partes más vulnerables, y el misterio de descubrir quién es realmente la otra persona.
- **Intimidad sexual.** La intimidad sexual es más que las relaciones sexuales, es un vehículo de acercamiento, comprensión y de gozo compartido.

Desde esta perspectiva, se podría definir algunas características habituales de una relación saludable y una no saludable³⁹:

Relación saludable: es libre, respetuosa, busca la realización personal de quienes están involucrados, es equitativa, es auténtica, recíproca, comprensiva y de mucha confianza.

Relación no saludable: es presionada, violenta, controladora, celosa, posesiva, dependiente, inequitativa, abusiva, desconfiada, impositiva y con sufrimiento.

³⁹ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág. 149

4.3.3 Salud Sexual

La O.M.S define la **salud** como: un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de afecciones y enfermedades.

La salud sexual, definida como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad, así como la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria, sin más límite que los derechos del otro.

La OPS se refiere a la salud sexual como: *la experiencia de un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las experiencias libres y responsables de las capacidades sexuales que conducen a la armonía personal y al bienestar social, enriqueciendo la vida individual y social. No es simplemente la ausencia de disfunciones o enfermedades.*⁴⁰

4.3.4 Salud Reproductiva

La salud reproductiva es definida como: *una situación en la que el proceso reproductivo se lleva a cabo en un estado de completo bienestar físico, mental y social y no es solamente la ausencia de afecciones o enfermedades del proceso reproductivo.*⁴¹ Implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y de procrear, la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia; así como el derecho a obtener información y acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces, accesibles y aceptables para la regulación de la fecundidad.

⁴⁰ José Ángel Córdoba, “Por mí salud y tranquilidad hablemos de sexualidad”. México, 2012, pág. 16

⁴¹ Fathalla, CREP, “Salud Sexual y Salud Reproductiva”. Argentina, 2005, pág. 6

Es definida como la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad para decidir sobre la procreación o no de hijos/hijas, cuándo y con qué frecuencia.⁴²

4.4 DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

Los derechos sexuales y derechos reproductivos tienen un punto en común: hacen referencia al cuerpo, respecto a la sexualidad y reproducción y tomando en cuenta que el cuerpo es un territorio individual es muy importante que las decisiones sean autónomas e informadas y estas sean respetadas por el estado y las demás personas.

4.4.1 Derechos Sexuales⁴³

Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos, fundamentalmente la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Por lo que se refiere a los siguientes:

- **Derecho a decidir de forma libre sobre mi cuerpo y mi sexualidad:** Se deben respetar las decisiones que tomes sobre tu cuerpo y tu vida sexual, sin que nadie te presione, condicione ni imponga sus valores particulares.
- **Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual:** Nadie puede presionarte, discriminarte, inducirte al remordimiento o castigarte por ejercer o no actividades relacionadas con el disfrute de tu cuerpo y tu vida sexual.
- **Derecho a manifestar públicamente mis afectos:** Puedes expresar tus ideas y afectos sin que por ello nadie te discrimine, coarte, cuestione, chantajee, lastime, amenace o agreda verbal o físicamente.
- **Derecho a decidir con quién compartir mi vida y mi sexualidad:** Tienes derecho a decidir libremente con quién compartir tu vida, tu sexualidad, tus

⁴² Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág. 112

⁴³ Hablemos de Sexualidad, “Guía para Instructores Comunitarios y Promotoras de Educación Inicial”. México. Segunda reimpresión: 2012

emociones y afectos. Nadie debe obligarte a contraer matrimonio o a compartir con quien no quieras tu vida y tu sexualidad.

- **Derecho al respeto de mi intimidad y vida privada:** Tienes derecho al respeto de tus espacios privados y a la confidencialidad en todos los ámbitos de tu vida, incluyendo el sexual. Sin tu consentimiento, ninguna persona debe difundir información sobre los aspectos sexuales de tu vida.
- **Derecho a vivir libre de violencia sexual:** Cualquier forma de violencia hacia tu persona afecta el disfrute pleno de tu sexualidad. Ninguna persona debe acosar, hostigar, abusar o explotarte sexualmente.
- **Derecho a la libertad reproductiva:** Como mujer u hombre tienes derecho a decidir el tener o no hijas o hijos, cuántos, cuándo y con quien tú decidas.
- **Derecho a la igualdad de oportunidades y a la equidad:** Las mujeres y los hombres, aunque diferentes, son iguales ante la ley, y deben tener las mismas oportunidades en condiciones semejantes.
- **Derecho a vivir libre de toda discriminación:** No te pueden discriminar por edad, género, sexo, preferencia sexual, estado de salud, religión, origen étnico, forma de vestir, apariencia física, situación económica o por cualquier otra condición personal, familiar o grupal.
- **Derecho a información completa, científica y laica sobre sexualidad:** Tienes derecho a recibir información veraz, no manipulada o sesgada. El estado debe brindar información sexual integral, laica y científica.
- **Derecho a educación sexual:** Tienes derecho a una educación sexual sin prejuicios, que fomente la toma de decisiones libre e informada, la cultura de respeto a la dignidad humana, la igualdad de oportunidades y la equidad.
- **Derecho a servicios de salud sexual y salud reproductiva:** El personal de los servicios de salud pública no puede negarte información o atención bajo ninguna condición y éstas no deben estar sometidas a ningún prejuicio.
- **Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad:** A participar en el diseño, implementación y evaluación de programas sobre sexualidad, salud sexual y salud reproductiva.

4.4.2 Derechos reproductivos⁴⁴

Los derechos reproductivos son derechos sociales y económicos, en los que existe la tutela del estado, cuya condición de tutela debería contemplar sin restricciones, políticas de planificación familiar, de anticoncepción, políticas de interrupción voluntaria del embarazo, del salud reproductiva, etc. Por lo que se refiere a los siguientes:

- Decidir sobre el número y espaciamiento de hijos en función de sus necesidades, deseos y expectativas.
- Acceder a métodos anticonceptivos seguros y de calidad.
- Acceder a servicios de salud reproductiva integrales y de calidad.
- Acceder a información clara y precisa sobre su cuerpo, sus funciones y procesos reproductivos, que le permitan tomar decisiones, faciliten los procesos de autoconocimiento y autocuidado.
- No ser discriminada por sus opiniones reproductivas.
- El derecho a la maternidad libremente dedicada.
- Derecho a recibir orientación, atención integral y tratamiento técnico profesional durante el embarazo, parto, puerperio y lactancia.
- Derecho a la autonomía e integridad corporal. Incluye el derecho de la mujer a tomar sus decisiones libres relativas a su sexualidad y reproducción sin sufrir discriminación, criminalización, coacción y violencia.
- Derecho de las mujeres a no ser discriminadas en el trabajo o el estudio por razones de embarazo, maternidad y/o interrupción de embarazo.
- El derecho a acceder a la orientación, prevención y tratamiento de problemas de infertilidad, infección de transmisión sexual, cáncer servicio uterino, mamario y próstata.
- Acceso a las nuevas tecnológicas reproductivas.

⁴⁴Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.99

4.5 ANTICONCEPCIÓN

El uso de anticonceptivos permite que mucha gente goce de su vida sexual sin tener que preocuparse por un embarazo no deseado. Permite el disfrute de las relaciones sexuales, ya que fomenta la confianza y comodidad mutua. Reduce la ansiedad en relación con los embarazos no planeados, ITS y transmisión de VIH.

4.5.1 Anticoncepción para jóvenes

En cualquier circunstancia y edad, la elección de un método anticonceptivo debe basarse en dos criterios fundamentales: el primero, es que no existe un método ideal y el segundo, que la elección implica una opción libre e individual. Por ello se hace necesario tener en cuenta las características individuales de los jóvenes y adecuar las estrategias de intervención de acuerdo con sus necesidades, expectativas y conductas sexuales.

4.5.2 Métodos Anticonceptivos

Un método anticonceptivo es una metodología que reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación o el embarazo al mantener relaciones coitales y a la vez la trasmisión de alguna infección sexual.

4.5.2.1 Perfil del método anticonceptivo⁴⁵

- **Eficacia:** Se refiere a la capacidad del método para evitar el embarazo. No siempre es una cualidad inherente al método en sí, en muchas ocasiones la eficacia teórica dista de la eficacia real al estar condicionada a la utilización por parte del o la adolescente.
- **Seguridad:** Tiene que ver con la capacidad de un método para modificar el estado de salud del o la usuaria. La elección segura debe velar por el estado de

⁴⁵ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.123

salud del potencial usuario, así como las contraindicaciones e indicaciones de cada uno de los métodos anticonceptivos.

- **Reversibilidad:** Se refiere a la recuperación de la capacidad reproductora del o la usuario, al interrumpir el empleo del método anticonceptivo.
- **Facilidad/complejidad de uso:** Se refiere a los procedimientos que se especifican para el uso del método y se encuentran relacionados a las características individuales del potencial usuario.
- **Percepción del usuario:** Respecto al papel del anticonceptivo durante las relaciones sexuales.
- **Costo:** Puede ser un factor que influya en la elección del método, sobre todo en el caso de los y las adolescentes.

4.5.2.2 Métodos anticonceptivos temporales para los jóvenes, según la norma nacional⁴⁶

Son los siguientes:

- **Abstinencia Sexual:** Es el método más seguro para prevenir el embarazo y las infecciones de transmisión sexual, consiste en no tener relaciones sexuales o retrasar el inicio de ellas.
- **Abstinencia Periódica:** Consiste en la abstinencia sexual durante los días fértiles del ciclo menstrual.
- **Ritmo:** Consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer. Su uso adecuado implica la realización de un cálculo basado en los últimos seis ciclos menstruales, para determinar cuándo es el periodo fértil del ciclo actual. Su efectividad se encuentra en el rango del 80%.

⁴⁶ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.123-127

- **Píldora Anticonceptiva (La píldora):** La píldora contiene hormonas (combinación de estrógenos y progestágenos) que detienen la ovulación (producción de óvulos en el ovario).

Existen dos tipos de presentaciones: 28 píldoras (21 píldoras con hormonas y 7 píldoras de diferente color que contienen hierro).

- **Anticonceptivos hormonales inyectables (DEPOPROVERA):** Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito (AMPD) contiene progestágeno. La hormona se libera lentamente en la corriente sanguínea. Se presenta en frascos de suspensión acuosa microcristalina con 150 mg de AMPD.
- **Dispositivo Intrauterino (DIU) (T de cobre – TCU 380):** Es una pieza de plástico con cobre, en forma de T, que se coloca en el útero. Tiene unos hilos finos que la mujer puede sentir para asegurarse que está colocado en el lugar correcto. La T de cobre (Tcu - 380) tiene un cuerpo de polietileno en forma de “T”, flexible con pequeñas bandas de cobre en sus ramas horizontales y un hilo de cobre enrollado sobre el segmento vertical. Posee dos hilos guía para su localización y/o extracción.
- **Condón masculino:** Es una funda de látex que se coloca desenrollándolo sobre el pene erecto antes del coito. Antes de abrirlo se debe verificar la fecha de vencimiento o elaboración. Verificar que tenga una especie de colchón de aire, sujetándolo por el centro con los dedos pulgar e índice. Abrir el sobre por el borde, sin usar los dientes u otro objeto punzo cortante. Sacar el condón con cuidado. Colocarlo en el pene una vez que esté erecto (duro), antes de cualquier contacto genital. Antes de desenrollarlo en el pene, debe apretar la punta con las yemas de los dedos, para que no quede aire en su interior. Desenrollarlo cubriendo todo el pene hasta su base. Una vez producida la eyaculación, debe retirarse el pene de la vagina sujetando el condón. Una vez utilizado debe echarse a la basura.
- **Condón femenino:** Es una funda suave de poliuretano que cubre el interior de la vagina. El condón crea una barrera entre el pene y la vagina durante la

relación sexual, no permitiendo que los espermatozoides entren en contacto con la vagina y el cuello del útero, impidiendo así la fecundación.

- **Anticoncepción de emergencia (Píldora Anticonceptiva de Emergencia - PAE):** La PAE es un método anticonceptivo, que puede ser utilizado por la mujer dentro de las primeras 72 horas (3 días) posteriores a una relación sexual sin protección, para prevenir un embarazo no deseado, cuando ha existido uso incorrecto de un método anticonceptivo, accidente durante el uso del condón, falla u olvido de uso de un método regular o abuso sexual.

4.6 ITS, VIH-SIDA, ITR

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

4.6.1 Infección de Transmisión Sexual (ITS)

Son infecciones que se transmiten por contacto sexual anal, oral y/o vaginal con una persona infectada y por fluidos orgánicos (sangre, flujo vaginal, semen).

Al desarrollar un proceso que tiene por objetivo prevenir las ITS, en jóvenes sexualmente activos, deben considerarse los siguientes aspectos⁴⁷:

- Uso correcto y sistemático de los condones (femenino y masculino).
- Contar con una sola pareja sexual, aclarando que cada componente de la pareja solamente puede estar seguro de su propia conducta sexual.
- Elegir la abstinencia como comportamiento sexual.

⁴⁷ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.117-118

4.6.1.1 Descripciones de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

- **Gonorrea:** La gonorrea es una infección, llamada también blenorragia o gota matinal, se transmite por vía sexual y se presenta frecuentemente en población adolescente. Esta enfermedad puede presentarse en forma asintomática entre 5 a 10% de los hombres infectados y entre el 30 a 60% de las mujeres infectadas.
- **Clamidia:** La clamidiasis es una enfermedad infectocontagiosa que se transmite por vía sexual. El agente causal es la *Chlamydia trachomatis*. El periodo de incubación es de 7 a 21 días. Es una de las ITS que menos síntomas presenta.
- **Sífilis:** Es una enfermedad infectocontagiosa que se transmite por vía sexual. Se genera una infección compleja capaz de comprometer cualquier órgano o tejido del organismo, provocando diversas manifestaciones clínicas. El agente infeccioso es el *Treponema Pallidum*.
- **Herpes Genital:** Es una enfermedad viral que afecta la piel y mucosas de los genitales del hombre y la mujer. Es altamente contagioso y se transmite por contacto directo (vía sexual). La infección es generalmente recurrente. Puede haber transmisión de la madre al feto, o al recién nacido.

4.6.2 VIH-Sida

- ❖ **SIDA** es la abreviatura del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- ❖ **VIH** es el virus de la inmunodeficiencia humana.

Se considera que una persona es VIH positiva cuando tiene el virus “positivo” que significa que se han determinado anticuerpos en la sangre como respuesta del cuerpo ante los virus del VIH. Es decir que este contexto “positivo” no tiene la aceptación de “bueno”.

4.6.2.1 Transmisión del VIH⁴⁸

La infección se da de una persona infectada a otra. Existen tres modos de transmisión.

- **Transmisión sexual:** El virus se encuentra en las secreciones genitales de las personas infectadas, asintomáticos o que hayan desarrollado la infección. En el hombre se encuentra en el semen y en las secreciones preeyaculatorias. En la mujer se encuentra en las secreciones del cuello uterino y de la vagina. La infección se produce cuando las secreciones entran en contacto con las mucosas de la pareja (mucosa genital, anal o bucal). El virus no atraviesa la piel sana.
- **Transmisión sanguínea:** Puede darse en los siguientes casos:
 - ❖ Por transfusiones sanguíneas, de sangre no controlada, es decir, que no se verificó la ausencia del virus.
 - ❖ Mediante el uso de objetos punzocortantes, jeringas y agujas infectadas.
- **Transmisión de la madre al feto o perinatal:** Es el principal mecanismo de infección para los niños y niñas. La transmisión puede ocurrir en el útero o durante el parto a través de la leche materna durante la lactancia.

Los procesos de prevención del VIH/Sida deberían incluir⁴⁹:

- La explicación de que el menor número de parejas sexuales reduce la probabilidad de infección por VIH/Sida.
- La explicación de que las ITS incrementan la vulnerabilidad y la probabilidad de infección y transmisión del VIH/Sida.
- La puntualización de que el condón de látex ofrece la mejor protección contra el VIH para los jóvenes que sean sexualmente activos. El condón femenino también ofrece protección.
- Explicar que la abstinencia también es otra forma de prevenir el VIH e ITS.

⁴⁸ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.116

⁴⁹ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.114

4.6.3 Infecciones del Tracto Reproductivo (ITR)

Las infecciones del tracto reproductivo son infecciones del tracto genital. Afectan tanto a mujeres como a hombres. En las mujeres, el crecimiento excesivo de microorganismos endógenos que habitualmente se encuentran en la vagina puede causar una TIR (infección por levaduras, vaginosis bacteriana). Las intervenciones médicas pueden provocar una infección iatrogénica de distintas maneras: durante un procedimiento transcervical, los microorganismos endógenos de la vagina o los microorganismos sexualmente transmitidos que se encuentren en el cuello uterino pueden ser introducidas en el tracto genital superior y causar infección grave en el útero, trompas de Falopio y otros órganos de la pelvis. En los hombres, las infecciones de transmisión sexual son mucho más comunes que las infecciones endógenas o iatrogénicas.⁵⁰

Las infecciones más comunes de este tipo, que se conocen como infecciones endógenas, son las siguientes⁵¹:

- **Candidiasis:** Candidiasis, también llamada infección por levadura, cándida o afta, es resultado de un aumento natural de levadura en la vagina. Los signos incluyen una secreción blanca espesa; picazón intensa o enrojecimiento de la vulva y vagina; e incomodidad durante la relación sexual. En ocasiones una mujer puede tener candidiasis y no presentar síntomas.
- **Vaginosis Bacteriana:** La vagina normalmente tiene bacterias “buenas” y “malas” que viven en equilibrio. La vaginosis bacteriana (VB) se desarrolla cuando hay un aumento anormal de las bacterias dañinas que afectan el equilibrio bioquímico de la vagina. Los síntomas más comunes son una secreción poco espesa de color gris, blanco o amarillo/verde; con mal olor, especialmente después de la relación sexual o durante la menstruación; o

⁵⁰ OMS, “Guía para la práctica básica infección de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo”, Pág. 12

⁵¹ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.120

picazón e irritación. Sin embargo, más de la mitad de las mujeres que tienen VB no tienen síntoma alguno. La VB responde al tratamiento. Aunque usualmente no causa complicaciones, puede ser grave, lo que conduce a una mayor susceptibilidad al VIH y a otras ITS, enfermedad pélvica inflamatoria y, en las mujeres embarazadas, a un mayor riesgo de parto prematuro o bajo peso al nacer.

4.7 GÉNERO

Es una categoría que se refiere a la construcción diferenciada de las identidades y roles de mujeres y hombres en la sociedad.

De acuerdo con el Plan Nacional para la Igualdad de Oportunidades, 2008 (PIO), género “*es una categoría que hace a la construcción diferenciada de las identidades y roles de mujeres y hombres en la sociedad. Identidades y roles constituidos a partir de una estructura patriarcal de larga data, que no conoce fronteras históricas ni territoriales*”. Bajo esta categoría, las personas adquieren una identidad permanente, las personas, aún antes del nacimiento, son mujeres u hombres, al margen de sus respectivas sexualidades.

Por lo que se entiende que el género *se refiere a los atributos, oportunidades y limitaciones económicas, sociales, políticas y culturales relacionadas con ser hombre o mujer.*⁵²

4.7.1 Igualdad de Género

Se refiere a lograr que mujeres y hombres gocen en condiciones de igualdad, de los mismos derechos humanos, de los bienes y recursos que la sociedad produce, y de las oportunidades, sin exclusión de las identidades genéricas y sexuales.

⁵² Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.95

4.7.2 Equidad de Género

“Es el proceso de ser justo con mujeres y hombres. Para lograr justicia, deben existir medidas para compensar las desventajas históricas y sociales que impiden a las mujeres y los hombres funcionar sobre una base equitativa. Las estrategias de equidad de género se usan para lograr con el tiempo la igualdad de género. La equidad es el medio; la igualdad el resultado de políticas, programas, instituciones y distribución de los recursos más equitativos”.

4.7.3 Rol sexo-Genérico

Es el comportamiento de los individuos adoptan por los requerimientos sociales en función de su sexo, se establece desde la infancia y diferencia a cada sexo a partir de la ropa, juguetes, trato, actitudes, gestos, lenguaje, ocupación, etc.

Por lo que la estructura social es la que prescribe las funciones de hombre y mujeres como propias o naturales.

4.7.3.1 Identidad de Género

Es la convicción íntima, el sentimiento básico internalizado de una persona, la experiencia psicológica interna de sentirse a sí mismo como mujer u hombre. Este sentimiento íntimo se define a los 3 años de vida y generalmente corresponde al sexo asignado.

4.7.3.2 Diversidades sexuales

- **Transformistas:** (hombre-drag queen, mujer-drag king), es decir personas que en ocasiones adoptan los modos culturales y convencionales que se asignan al sexo contrario. A menudo su transformación se vincula a expresiones artísticas en actividades artísticas culturales.
- **Transgénico:** personas que rechazan las normas de género de las personas de su mismo sexo (actitudes, valores, creencias, roles, identidades, símbolos,

relaciones, etc.) e integran en su forma de ser las normas de género asociados con el sexo opuesto.

- **Travestis:** personas que de manera permanente asumen conductas o comportamientos asignados a las personas del sexo contrario. Es decir, personas que suelen usar la ropa del sexo opuesto.
- **Transexuales:** personas que saben definitivamente que su cuerpo no corresponde a la persona que desean ser. Su identidad sexual es diferente al sexo biológico. A menudo se describen como “mujeres atrapadas en el cuerpo de un hombre”.

4.7.4 Violencia Basada en Género

La violencia de género es un tipo de violencia física o psicológica ejercida contra cualquier persona o grupo de personas sobre la base de su sexo o género, que impacta de manera negativa en su identidad y bienestar social, físico o psicológico.

Existen diferentes formas de comprender la Violencia Basada en Género, la cual usualmente ha estado ligada a la violencia contra la mujer, sin embargo, es importante comprender que los hombres también son víctimas de la Violencia Basada en Género.

Las NNUU, definen la violencia Basada en Género como *“cualquier acto de violencia que resulte o pueda resultar en daño físico, sexual o psicológico para las mujeres, hombres o la identidad genérica de cualquiera de ellos, incluyendo tratos de tales actos como coerción o privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o privada”*.⁵³ Por lo que permite visibilizar el alcance de la violencia basada en género, como un mecanismo transgresor de hombres y mujeres. Quizá lo más difícil de identificar, en este tipo de violencia, es su construcción progresiva a través de las etapas de desarrollo y maduración de hombres y mujeres, a través de mecanismos educativo -

⁵³ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.130

culturales y socializadores, que hacen que sus prácticas se naturalicen. Así también el bullying es otra clase de violencia o agresión que atenta a la estabilidad de la persona.

4.7.4.1 Bullying o Acoso Escolar⁵⁴

El bullying es el maltrato físico y/o psicológico deliberado y continuado que recibe un niño por parte de otro u otros, que se comportan con él cruelmente con el objetivo de someterlo y asustarlo, con vistas a obtener algún resultado favorable para los acosadores o simplemente a satisfacer la necesidad de agredir y destruir que éstos suelen presentar.

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.

4.7.4.1.1 Tipos de acoso escolar⁵⁵

Con frecuencia aparecen varios tipos de forma simultánea:

- **Agresiones verbales:** En este caso entrarían los insultos, pero también cuando se habla mal de alguien o se expanden rumores malintencionados sobre un compañero.
- **Agresiones psicológicas:** En este caso están las intimidaciones para provocar miedo y así conseguir que la víctima haga algo que no quiere hacer: entregar su dinero u objetos personales o cualquier otra cosa bajo coacción.
- **Agresiones físicas:** Aquí entrarían las palizas o los simples golpes además de los robos o el destrozo de sus materiales u objetos.
- **Aislamiento social:** Otra forma de bullying consiste en aislar a la víctima impidiéndole participar en las actividades de los compañeros de clase o, en

⁵⁴ Carlos Fernández-Espada Ruiz. “EL BULLYING”. Pág. 01. pdf.

⁵⁵ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.161-162

algunos casos, dejando de hablarle y haciendo que los demás tampoco le hablen y se relacionen con él o ella.

- **Agresiones sexuales:** En esta categoría están todas las agresiones que tienen como objetivo hacer que la víctima se sienta humillada o incómoda. La forma más frecuente del acoso sexual en la escuela es con la utilización de los celulares o las redes sociales.
- **Agresiones racistas:** En algunos casos, la forma que utilizan los agresores son los insultos racistas cuando la víctima pertenece a alguna minoría.

El bullying se aprende y, por lo tanto, puede desaprenderse. No se trata de etiquetar ni humillar a los estudiantes que acosan, sino de ayudarlos a abandonar esa manera de comportarse”. “Para esto, es necesario que los adultos responsables (familiares y profesores) asuman que el problema existe, que es más frecuente de lo que parece.⁵⁶

4.8 HABILIDADES PARA LA VIDA

Son aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que permitan enfrentar eficazmente los retos y desafíos de la vida diaria. Son un conjunto de destrezas psicosociales cuyo desarrollo incrementa las posibilidades de las personas a aumentar su desempeño en la vida diaria.

Son herramientas que permiten desarrollar actitudes en niñas, niños y adolescentes para disfrutar la vida y logro de un desarrollo físico y mental saludable. Además, estas habilidades tienen mucho que aportar en la promoción de la salud, la prevención de problemas y la comunicación con los demás.⁵⁷

⁵⁶ Licenciada Candelaria Irazusta, psicóloga del Departamento Infantojuvenil de INECO.

⁵⁷ Secretaría de salud, “habilidades para la vida Guía práctica y sencilla para el promotor nueva vida”. Pág.1

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

4.8.1 Clasificación de habilidades para la vida⁵⁸

Se clasifica en:

- **Habilidades sociales:** despliega en las habilidades de comunicación, de negociación/rechazo, empatía, habilidades interpersonales (relaciones sanas), y de cooperación.
- **Habilidades cognitivas:** se encuentran las habilidades de toma de decisiones/soluciones de problemas, planeación, habilidades de pensamiento crítico, el análisis de la influencia de sus pares y medios de comunicación, análisis de las normas personales y creencias sociales, autoevaluación y clarificación de valores.
- **Habilidades para el control de Emociones:** está el control del estrés, control de sentimientos de la ira y habilidades para aumentar el locus de control interno (autocontrol).

4.8.2 El Autoestima

El autoestima es la valoración que tiene uno de sí mismo, y cómo se percibe en lo corporal, en lo intelectual y social. Se nota o expresa en la confianza para enfrentar los desafíos básicos de la vida, la confianza es el derecho a triunfar, a ser felices respetables y dignos.

⁵⁸ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág.83

4.8.2.1 Tipos de Autoestima⁵⁹

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

4.8.3 Asertividad

La asertividad puede ser definida como la comunicación de las opiniones, creencias, sentimientos y deseos personales de una forma directa, honrada y adecuada. La conducta asertiva mantiene un gran respeto de los derechos personales y de los derechos de los demás. La asertividad vista como una herramienta para lograr relaciones interpersonales más satisfactorias, usualmente ha sido vinculada a la resolución de situaciones conflictivas, con el rechazo de peticiones de otros y con la preocupación de satisfacer los propios deseos; sin embargo, la asertividad también incluye las expresiones positivas, como dar y recibir cumplidos, iniciar y animar las conversaciones y hacer afirmaciones positivas acerca de uno mismo. En síntesis, la asertividad es la habilidad de un individuo para transmitir a otra persona sus posturas, opiniones, creencias o sentimientos de manera eficaz y sin sentirse incómodo.⁶⁰

⁵⁹ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág. 133

⁶⁰ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág. 136

Asimismo, es la confianza que la persona tiene así misma y a las capacidades para decir lo que se piensa, se siente, sin perjudicar a los demás, que tienen derecho a ser tratados con respeto, nos da la posibilidad de defender nuestros derechos. Implica, además, el respeto a los demás, expresar los sentimientos y dar las propias opiniones sin ofender o hacerle daño a quienes están alrededor.

4.8.4 Empatía

Es la capacidad para percibir lo que otra persona puede sentir, poniéndose en la situación emocional del otro, o dicho de otro modo, es el sentimiento de participación emocional o afectiva de un sujeto en la realidad que afecta a otro sujeto.

La empatía es la habilidad de *ponerse en el lugar del otro, poseer un sentimiento de participación afectiva en la realidad que afecta a otra persona, saber “leer” al otro.*⁶¹ No quiere decir compartir sus opiniones, ni estar de acuerdo con su manera de interpretar la realidad. Asimismo, facilita a comprender mejor las reacciones, emociones y opiniones ajenas, e ir más allá de las diferencias, lo que hace más tolerantes en las interacciones sociales.

4.8.5 Toma de Decisiones

Es asumir una postura personal adoptando un compromiso con la propia decisión, después de valorar los motivos para actuar de un modo determinado. Ello contribuye a dar una imagen de seguridad, responsabilidad, respeto. Comprensión y colaboración con nosotros mismos, otras personas, la familia y la comunidad. Para tomar una buena decisión hay que evaluar los aspectos situacionales, plantearse alternativas de solución, elegir la más adecuada y evaluar los resultados.

⁶¹ www.psicologoonlinevicente.com/empatia-defincion-sihnificado-de-empatia

*La toma de decisiones incluye un proceso racional, principalmente de análisis, evaluación y comprensión de las alternativas, variables, soluciones, etc. para conseguir una meta específica, que depende de la información con la que se cuente.*⁶²

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
- PASO 5: Reconsiderar la decisión si es necesario

4.8.6 Plan de Vida⁶³

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

Para poder llevar adelante un Plan de Vida Personal, es necesario contar con una estrategia. La estrategia, es la forma en la que se desarrolla y mantiene la relación entre los recursos individuales y las oportunidades del entorno, para llegar a los objetivos propuestos.

El Plan de vida Personal es importante para:

- Descubrir a plenitud el sentido de la vida.
- Orientar con inteligencia y creatividad las decisiones y acciones.

⁶² Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág. 139

⁶³ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Págs. 144-145

- Definir el liderazgo personal.
- Preparar las condiciones para asumir liderazgo social.
- Construir el futuro día a día.
- Mejorar la autoestima.
- Usar racionalmente y de manera realista los propios recursos.
- Afirmar la conducta asertiva.

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

El acompañamiento y consejo de padres, madres, tutores, profesores, hermanos y amigos es valioso; sin embargo, el proyecto de vida debe responder, de manera muy particular, a las características personales de cada adolescente. Es por esta razón que la reflexión y conclusiones en torno a lo que se desea alcanzar en la vida y cómo hacerlo, sea diseño propio de los jóvenes. Cada proyecto de vida es único y especial, tal como cada individuo lo es.

4.8.7 Liderazgo Juvenil⁶⁴

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, aunque esencialmente ligado a los entornos empresariales e institucionales y generalmente relacionado al ejercicio y ocupación de instancias de poder, así asume mayor relevancia en los ámbitos gerenciales y de conducción comparativamente a otros espacios que no implican esta posibilidad.

⁶⁴ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Págs. 141-142

- **Liderazgo y Participación Juvenil:** La participación juvenil podría definirse como el reconocimiento y alimentación de las fortalezas, intereses y habilidades de los jóvenes al ofrecer oportunidades reales para que se involucren en las decisiones que los afectan como individuos y como grupo (ACSM, OMS, OPS, 2003).
- **Liderazgo transformador:** Preestablece que cualquier persona puede desarrollar habilidades para convertirse en un líder eficaz.

CAPÍTULO V

METODOLOGÍA

5.1 CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA

La práctica institucional está orientada a la educación en la experiencia de la sexualidad, tomando en cuenta la construcción del desarrollo de habilidades de los jóvenes.

La población que se benefició con la ejecución de la guía de capacitación en sexualidad para jóvenes son los estudiantes del nivel secundario que asisten a las unidades educativas de "**ROSILLAS II**" y "**EL PORTILLO**", pertenecientes a la zona rural de la ciudad de Tarija, los mismos que fueron identificados por parte de la institución CIES.

La razón por la que se estableció la población beneficiaria es porque se presume que los estudiantes no tienen un abordaje suficiente en el tema de la sexualidad, además los estudiantes de las unidades educativas vienen de las comunidades aledañas donde es un tabú hablar de estos temas, ya que no tienen mucho conocimiento y acceso a la información.

El número de estudiantes con los que se trabajó para la ejecución de la guía en la unidad educativa de ROSILLAS II es un total de 102 entre hombres y mujeres de todo el nivel secundario. En la unidad educativa EL PORTILLO se trabajó con 61 estudiantes del nivel secundario de ambos sexos; las edades correspondientes a los estudiantes son de 12 a 19 años; edades consideradas como base del desarrollo de las capacidades individuales para afrontar problemas y generar cambios o influencia sobre el contexto en el que viven.

5.2 DESCRIPCIÓN SISTEMÁTICA DE LA PRÁCTICA INSTITUCIONAL

La práctica institucional se realizó dentro de la institución de CIES (Centro de Investigación Educación y Servicio Salud Sexual y Salud Reproductiva) que brinda sus servicios a toda la población tarijeña, principalmente a la juventud. Por lo que el trabajo que se llevó a cabo está orientado a desarrollar responsabilidades en el cuidado de la salud sexual y reproductiva en las distintas unidades educativas donde interviene CIES.

La práctica institucional siguió las siguientes etapas durante su desarrollo:

1º Etapa: Contacto con el Centro de Investigación Educación y Servicio CIES, salud sexual y reproductiva

En esta etapa, primero se realizó una entrevista con el Lic. Msc. Misael Gallardo, responsable de la educación de investigación y comunicación, solicitando la realización de la práctica institucional. Después se procedió a una entrevista con el Lic. Amador Mendoza Huanca, educador e investigador de CIES, para conocer más sobre el contenido de la guía que se realiza en las unidades educativas; posteriormente, se tuvo una entrevista con el Lic. José Aiza quien es el responsable de educación en el área rural para establecer la población beneficiaria.

2º Etapa: Revisión inicial

En esta etapa se realizó una revisión de la guía que fue proporcionada por CIES, para la ejecución en los establecimientos, para tener mayores conocimientos e información en la réplica de la misma. Se observó que la guía cuenta con tres áreas y cinco momentos que se detallan a continuación:

Áreas:

- ✚ Sexualidad y Derechos
- ✚ Salud Sexual y Salud Reproductiva
- ✚ Habilidades para la vida

Momentos:

- **Momento 1:** Inicio del proceso educativo
- **Momento 2:** Diagnóstico 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

Cada momento cuenta con sus objetivos, actividades y el desarrollo del tema, que permiten tener comprensión sobre la temática que se realizará.

3º Etapa: Capacitación a la practicante por parte de la institución

En esta etapa, la practicante fue capacitada por la institución CIES, para tener un buen manejo de la guía y asimismo para obtener mayor conociendo sobre los temas y dinámicas, las cuales se realizaron tres veces; la primera tuvo como objetivo transmitir conocimientos en liderazgo y sexualidad; la segunda capacitación trató de la orientación a jóvenes en la salud sexual y salud reproductiva y durante la tercera se transmitió la metodología en el proceso educativo.

La primera y la tercera capacitaciones estuvieron a cargo del Lic. Msc. Misael Gallardo y la segunda a cargo de la Lic. Carla Lizon, las mismas que fueron en los ambientes de la institución.

4º Etapa: Contacto con la población beneficiaria

En esta etapa, la practicante obtuvo el primer contacto con la población beneficiaria, a través de la cual se pudo sistematizar con los profesores los horarios y los días que se asistirá a la unidad educativa, y así establecer una relación entre profesores y practicante.

5º Etapa: Evaluación diagnóstica

En esta etapa, se pasó a realizar la aplicación de cuestionario pretest, etapa que es considerada el diagnóstico de evaluación. El cuestionario cuenta con 22 preguntas y dos secciones, mediante los cuales se identificó el nivel de conocimiento y creencias de los estudiantes acerca de la temática.

La primera sección está constituida con preguntas de respuesta opcional, y la segunda sección cuenta con 16 afirmaciones, donde se reconoce la actitud que tienen los estudiantes sobre las temáticas de Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva y Habilidades para la vida.

6º Etapa: Réplica del “Programa de Capacitación en Liderazgo y Sexualidad para Jóvenes”

En esta fase se realizó el programa de capacitación con los estudiantes de las Unidades Educativas Rosillas II y El Portillo, a través de la metodología activo-participativa, enfocándose en las áreas del programa, ejecutando las actividades correspondientes y las actividades agregadas por la practicante para reforzar las temáticas en cada actividad para que los estudiantes obtengan mayor conocimiento y sean responsables con las decisiones que toman en su vida.

7º Etapa: Evaluación final

En esta etapa se realizó una lluvia de ideas de los temas avanzados durante la ejecución de la guía de capacitación; posteriormente, se repartió el cuestionario postest, que es el mismo que se les entregó al inicio de la réplica de la guía, para medir el nivel de conocimiento obtenido después de la ejecución del programa.

Esto ayudó a la practicante a medir el nivel de aprendizaje obtenido después de la ejecución de la guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes.

5.3 MÉTODOS, TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES

5.3.1 Métodos: Se trabajó con el método activo-participativo durante todo el proceso educativo, en el cual tanto la facilitadora, como los estudiantes, construyeron conocimientos en las diferentes actividades, mediante la participación activa de cada uno de los alumnos quienes expresaron libremente, sentimientos, ideas u opiniones sobre el tema que se llegó a tratar.

Es considerado como *un proceso que involucra a los actores de manera activa en todas las fases de un proyecto facilitando un trabajo democrático y sustentable*.⁶⁵

⁶⁵ Grundamann, Gesa, "Como la sal en la sopa". 2003.

5.3.2 Técnicas: Las técnicas empleadas fueron:

- **Técnicas grupales.-** *Se definen como técnicas grupales a las maneras, procedimientos o medios sistematizados de organizar y desarrollar la actividad del grupo, sobre la base de conocimientos suministrados por la teoría de Dinámica de Grupo.*⁶⁶ Que sirvió para enlazar los contenidos, al que participa y a la capacitadora, para la construcción de conocimiento y el desarrollo de habilidades.
- **Técnicas vivenciales.-** Es un medio o instrumento, donde la persona es la principal protagonista en el proceso de aprendizaje; permite aproximarse a la experiencia individual (emociones e historias de vida) y experiencia grupal, a través de la interacción entre la persona ella misma y su entorno.
- **Técnicas expositivas.-** Consiste en la técnica oral de un tema que el instructor hace ante un grupo de personas. *“su propósito es transmitir información de un tema, propiciado la comprensión del mismo”.*⁶⁷
- **Técnica de lluvia de ideas.-** El proceso conocido como lluvia de ideas (o también popular en inglés como brainstorming) es un proceso didáctico y práctico mediante el cual se intenta generar creatividad mental respecto de un tema. *“Es una técnica en la que un grupo de personas, en conjunto, crean ideas, tal cual, las exponen, las anotan aunque después las vayan sistematizando, priorizando y ordenando. Esto es casi siempre más productivo que cada persona pensando por sí sola”.*⁶⁸

⁶⁶VILLAYERDE, Aníbal. Dinámica de grupo y educación. Buenos Aires: Lumen Hymanitas, 1997. p.78

⁶⁷ Técnicas de enseñanza-aprendizaje, www.tecnicasparaelpocesodeenseñanza.pdf

⁶⁸ Centro de investigación Ed. y servicio (CIES). “Guía de capacitación en líderes y sexualidad para jóvenes” Ed. CIES SSSR, Bolivia, 2012

5.3.3 Instrumentos

5.3.3.1 Pre – Pos Test

Este material fue brindado por la institución CIES, debido a que en el programa vienen incluidos los cuestionarios de evaluación, como sección 1 y sección 2. La primera consiste en 16 preguntas que pueden ser contestadas con una “X” en la alternativa correcta, la segunda sección cuenta con 16 afirmaciones sobre sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva y Habilidades para la vida, la cual pretende medir la actitud de las estudiantes frente a estos temas.

De acuerdo con revisiones de prácticas institucionales en gestiones pasadas, las practicantes proponen ampliar el número de interrogantes del cuestionario de la primera sección en el Pre y en el Pos Test, por lo cual se agregaron preguntas consideradas para la recolección de información y el logro de los objetivos.

El Cuestionario de evaluación Pre – Pos Test primera sesión contaba con dieciséis preguntas, al mismo que le fue añadidos seis preguntas por las practicantes haciendo un total de 22 preguntas, las cuales se detallan a continuación en sus respectivas áreas:

Sexualidad y Derechos

- **Pregunta N° 17: El Sexo es:** esta pregunta fue planteada para identificar si los estudiantes conservan términos equivocados sobre el significado sexo, esto ayudó a la practicante a conocer si los estudiantes tiene un buen manejo del término en su vida cotidiana. Esta pregunta tiene tres alternativas de respuesta que son: a, b y c.

Salud Sexual y Salud Reproductiva

- **Pregunta N° 18: El Amor Nutriente es:** esta pregunta se considera importante, ya que ayudó a identificar el significado que tiene para los estudiantes este término, y que en la actualidad, los jóvenes tiene muy errado este concepto, y esto deriva en violación física y psicológica.

- **Pregunta N° 20: Cuáles crees que son los motivos por los que los adolescentes no usan ningún método anticonceptivo en las relaciones sexuales:** esta pregunta fue planteada para conocer cuáles creen los estudiantes son los motivos por los cuales no se utiliza ningún método anticonceptivo durante una relación sexual, ya que en la actualidad este tema es el que aqueja a muchos de los jóvenes. La respuesta a esta pregunta cuenta con múltiples incisos, por lo que el estudiante podría escoger una o varias alternativas de respuesta.
- **Pregunta N° 21: Cuáles crees que son las razones por las que se da un embarazo adolescente:** la pregunta fue planteada con múltiples incisos de respuesta, para conocer lo que los estudiantes creen que son las razones por las cuales se da un embarazo adolescente, ya que esta problemática cada vez está incrementando el índice de madres jóvenes, y así poder reforzar en sus conocimiento y ayudar que estos tomen mejores decisiones en su vida.
- **Pregunta N° 22: Cuáles crees que son las consecuencias de un embarazo adolescente:** esta pregunta fue propuesta para conocer lo que los estudiantes creen que son las causas de un embarazo adolescente, ya que se puede evidenciar un porcentaje de jóvenes embarazadas en la sociedad. Así, tras la aplicación de las diversas dinámicas y temáticas de la guía de capacitación, los estudiantes tomen una mejor decisión y utilicen métodos anticonceptivos para evitar un embarazo no planificado. Las respuestas de esta pregunta son múltiples para que los estudiantes escojan la respuesta que creen que es la correcta o, asimismo, escoger todas o ninguna alternativa de respuesta.

Habilidades para La Vida

- **Pregunta N° 19: El autoestima es:** Esta pregunta ayudó a ver si los estudiantes tiene un conocimiento acerca de lo que es el autoestima, y así poder ayudarles a reforzar el significado para que estos se valoren por sí mismos y se hagan respetar ante todos. La respuesta a esta pregunta es con tres alternativas: los estudiantes eligen la que creen adecuada a su conocimiento es que es la correcta.

Actitud segunda sección: está conformada de 16 afirmaciones que presentan la actitud de los estudiantes frente a los temas de Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva y Habilidades para la vida, mediante la valoración siguiente:

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

5.3.3.2 Programa de capacitación en sexualidad para jóvenes

El título fue modificado, ya que antes tenía el título de “Programa de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. El título propuesto por la practicante es debido a que el liderazgo es considerado como una habilidad que los jóvenes deben de tener presente en sus vidas diarias.

El programa se encuentra organizado por estructura psicopedagógica, con sustento teórico y metodológico, desarrollo del proceso educativo y contenidos de respaldo, de la siguiente manera.

CUADRO N°2

ÁREAS, MOMENTOS Y OBJETIVOS DEL PROGRAMA

MOMENTO	ÁREAS	OBJETIVO	TEMAS
Construcción de conocimientos	Sexualidad y derechos	Identificar y relacionar las dimensiones y componentes de la sexualidad, reconociendo la importancia en su propia vivencia, para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos.	Sexualidad, holones de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos
Construcción de conocimientos	Salud sexual y salud reproductiva	Construir conocimientos y reflexiona sobre el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva, desde la propia experiencia con el fin de lograr el bienestar integral.	Adolescencia y juventud, enamoramiento. ITS y VIH-SIDA, embarazos y violencia de género.
Desarrollo y entrenamiento de habilidades	Habilidades para la vida	Fortalecer habilidades y destrezas para desarrollar una vida sana, plena e integral de salud sexual y salud reproductiva.	Autoestima, asertividad, comunicación. Toma de decisiones, liderazgo y plan de vida.

Fuente: Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes.

Elaboración Propia.

CUADRO N°3

ACTIVIDADES FORMULADAS POR LA PRACTICANTE

N°	ÁREA	TEMA	ACTIVIDAD	JUSTIFICACIÓN
8	Sexualidad y derecho	Educación sexual	Importancia de la educación sexual.	Permitirá reflexionar acerca de la sexualidad y la importancia de recibir una información adecuada para expresar la sexualidad libre y saludablemente.
9	Sexualidad y derecho	La sexualidad	Formación teórica sobre la sexualidad.	Esta actividad ayudará a tener conceptos claros y confiables de la sexualidad, ya que muchos estudiantes tienen conceptos erróneos.
22	Salud sexual y salud Reproductiva	Infecciones de transmisión sexual y VHI-Sida	Proyección de imágenes	Permite aportar información adicional, reconociendo características y formas de transmisión, de enfermedades sexuales con el propósito de prevenir y reflexionar al cuidado de la salud sexual.
23	Salud sexual y salud Reproductiva	Métodos anticonceptivos	Conociendo los métodos anticonceptivos	Esta actividad ayuda a prevenir los embarazos no planificados, y al cuidado y protección del cuerpo
25	Salud sexual y salud Reproductiva	Embarazo precoz	Proyección de dispositivos y videos	Permite identificar las causas de un embarazo precoz, como también los riesgos, con el propósito de que los jóvenes realicen sus objetivos y sueños propuestos.

Elaboración Propia.

5.3.4 Material: Los materiales a utilizar son:

- Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad
- Pliegues de papel sábana
- Hojas bond tamaño oficio
- Hojas bond tamaño carta
- Hojas bond de colores
- Marcadores
- Bolígrafos
- Papelógrafos
- Papel crepé
- Papel seda
- Tarjetas de cartulina de colores
- Tijeras
- Masking tape

5.3.5 CONTRAPARTE INSTITUCIONAL

La institución de CIES (Centro de Investigación Educación y Servicio) brinda, para la práctica institucional, los siguientes puntos:

- Formación adecuada para manejar la guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes.
- Retroalimentación de los temas y actividades a realizar dentro de la ejecución de la guía.
- Materiales para la implementación de la guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes.

CAPÍTULO VI
ANÁLISIS E
INTERPRETACIÓN DE
DATOS

6. PRESENTACIÓN Y SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

La presente práctica institucional se realizó en el centro de Investigación, Educación y Servicio (CIES), trabajando con la réplica de la guía de sexualidad y liderazgo para jóvenes en las unidades educativas del área rural, Rosillas II, y El Portillo haciendo un total de 161 estudiantes, de ambos sexos (masculino y femenino), entre los 13 a 18 años.

Los resultados obtenidos durante la práctica fueron:

En primera instancia, se identificó el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes respecto a la temática, a través de la realización de un pretest, que fue adquirido por la institución de CIES, el mismo que fue completado con seis preguntas formulas por las practicantes, los cuales manifestaron que los estudiantes de las unidades educativas no cuentan con un conocimiento adecuado con respecto a la sexualidad y sus diferentes áreas, haciendo que estos temas sean considerados como un tabú en la sociedad y principalmente en los estudiantes, teniendo así ellos una actitud negativa.

En segundo momento se realizó la aplicación de las diferentes técnicas que ayudaron a los estudiantes a obtener una información clara y precisa sobre qué es la sexualidad y sus áreas, la sexualidad y derecho, salud sexual, salud reproductiva y habilidades para la vida, los cuales llegan a formar parte de todo el proceso de su vida, desde que nace hasta que deja de existir la persona. Las mismas se desarrollaron de manera gratificante.

Finalmente, se realizó una evaluar para obtener el impacto del programa, el mismo que demostró el conocimiento que obtuvieron los estudiantes, tras a ver obtenido una información adecuada la misma que ayudó a que esta evaluación final mostrara que los estudiantes adquirieron una educación adecuada. Apriori, a ello, se describe una comparación de los conocimientos al inicio y final de la aplicación del programa de sexualidad, siendo esta muy importante para los estudiantes de ambas unidades educativas; los mismos reflejan que sí se evidencia un cambio de conocimiento y actitud hacia la Sexualidad y sus áreas.

6.1 DIAGNÓSTICO DEL CONOCIMIENTO INICIAL

Este punto se realizó antes de empezar el proceso de enseñanza-aprendizaje, con el propósito de verificar el nivel de conocimiento de los estudiantes con respecto a las diferentes temáticas que abordaron en el transcurso de las actividades.

- ✚ En respuesta al primer objetivo de **identificar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes respecto a la temáticas**, se presentan los siguientes datos:

SECCIÓN N°1

CUADRO N°4

ÁREA SEXUALIDAD Y DERECHOS

N°	Área: Sexualidad y Derechos	Respuestas Correctas		Respuestas Incorrectas		Total	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
		1	La sexualidad está formada por los siguientes pilares: Biológico, Psicológico y Social.	56	35%	105	65%
2	La identidad de género es: la percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer	62	39%	98	61%	161	100%
15	La persona transformista es aquella que: En ocasiones adopta los modos culturales y convencionales que asignan al sexo contrario.	50	31%	111	69%	161	100%
16	Cuál de los siguientes derechos es un derecho sexual: El derecho a la integridad corporal y la autonomía en el control del cuerpo, imagen y la identidad individual.	31	19%	130	81%	161	100%
17	El sexo es: Distinción biológica que existe entre un hombre (pene) y una mujer (vulva)	80	50%	81	50%	161	100%

Fuente: Cuestionario Cies

Elaboración propia

En el área de sexualidad y derecho, es importante mencionar que el 81% de los estudiantes contestaron de manera errónea sobre cuál es el derecho sexual, siendo el mismo el derecho de la integridad corporal y la autonomía en el control del cuerpo, imagen y la identidad individual, haciendo de un derecho primordial para que puedan controlar y conocer mejor su cuerpo; ya que los jóvenes son los únicos que deciden en el ejercicio de una sexualidad y procreación responsable conforme a sus valores. *Para que los adolescentes puedan ejercer debidamente y con seguridad este derecho, las autoridades públicas, los padres y cualesquiera otros adultos que trabajen con los adolescentes o en favor de éstos necesitan crear un entorno basado en la confianza, el compartir la información, la capacidad de escuchar toda opinión razonable que lleve a participar a los adolescentes en condiciones de igualdad, inclusive la adopción de decisiones.*⁶⁹

Con respecto al 69% de los estudiantes, estos refieren a una respuesta incorrecta, que demuestra que tienen conocimiento sobre la persona transformista, ya que la misma es aquella que en ocasiones adopta los modos culturales y convencionales que asignan al sexo contrario, de acuerdo a este resultado los estudiantes confunden que la persona transformista es aquella que realiza cambios en su cuerpo con distintas cirugías, asimismo, aquella persona que se cambia de sexo.

Un 65% de los estudiantes no tiene conocimiento sobre los pilares de la sexualidad, que consta de tres componentes: Biofisiológico, psicológico y social, los cuales incluyen e intervienen en todas las etapas de desarrollo del ser humano.

⁶⁹ DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS. “Guía para activistas jóvenes”. 2006, Pág,17

CUADRO N°5

ÁREA: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

N°	Área: salud sexual y salud reproductiva	Preguntas Correctas		Preguntas Incorrectas		Total	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
3	La salud sexual es: Un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad.	97	60%	64	40%	161	100%
4	La salud reproductiva se caracteriza por: la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.	98	61%	63	39%	161	100%
5	Una forma segura de prevenir la transmisión de ITS Y VIH es: Utilizar condón en todas las relaciones sexuales.	123	76%	38	24%	161	100%
6	Las ITR se refieren a: La infecciones del tracto reproductivo.	76	47%	85	53%	161	100%
7	La violencia basada en género es: Cualquier acto de violencia que resulte o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres y hombres.	112	70%	49	30%	161	100%
8	Algunas señales de violencia en el enamoramiento: Celos, presión para tener relaciones sexuales, control de sus contactos en Internet	94	58%	67	42%	161	100%
18	El amor nutrie nte es: El amor que promueve espacios, libertad y respeto.	126	78%	35	22%	161	100%
20	Motivos por los que los adolescentes no usan ningún método anticonceptivo en las relaciones sexuales: Falta de información y educación acerca del uso. Porque no son accesibles para los adolescentes. Porque el hombre o la mujer no quieren utilizar ningún método anticonceptivo.	142	88%	19	12%	161	100%
21	Razones por las que se da un embarazo adolescente: Por falta de educación sexual integral desde la niñez. Por falta de conocimiento y uso inadecuado de los métodos anticipativos. Por falta de comunicación y afecto familiar y/o amigos. Por la prueba de amor en el enamoramiento.	146	91%	15	9%	161	100%
22	Consecuencias de un embarazo adolescente: Abandono de los estudios. Agresión por parte de la sociedad. Alto riesgo de índice de abortos.	114	89%	17	11%	161	100%

Fuente: Cuestionario Cies

Elaboración propia

En el área de salud sexual y salud reproductiva, el 91% de los estudiantes tiene un conocimiento correcto acerca de cuáles cree que son las razones por las que se da un embarazo adolescente: Por falta de educación sexual integral desde la niñez, ya que muchos padres de familia se oponen a capacitaciones sobre la sexualidad ya que la consideran como un tabú; asimismo, por falta de conocimiento y uso inadecuado de los métodos anticipativos, esto es debido a la vergüenza de ir a comprar a una farmacia o consultar con un especialista para poder utilizarlos correctamente y por falta de comunicación y afecto familiar.

El 89% de los estudiantes, respondió correctamente que las consecuencias de un embarazo adolescente es el abandono de los estudios, agresión por parte de la sociedad y alto riesgo de índice de abortos, esto debido a que no tiene una orientación ya sea de la familia, en las unidades educativas; asimismo, *el embarazo precoz limita la posibilidades de desarrollo de la mujer, asignándole una carga de responsabilidades mayor y refuerza su carácter dependiente en la medida en que el ejercicio de la maternidad le impide cumplir con otros roles individuales*⁷⁰; esta temática tiene mucho para desarrollar, ya que en la actualidad el índice de embarazos adolescentes va incrementando muy rápido, haciendo que muchas adolescentes trunquen sus objetivos.

El 70% de los estudiantes muestra una respuesta correcta a la violencia basada en género que es cualquier acto de violencia que resulte o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres y hombres. Esto quizá es debido a los comentarios, noticias que escuchan ya que cada vez el índice de estos casos va incrementado por lo que es importante que el individuo pueda informarse en profundidad sobre estos temas, para poder prevenir y no ser víctima de violencia.

El 76% de los estudiantes expresó una respuesta correcta al ítem número cinco, que hace referencia a una forma segura de prevenir la transmisión de ITS Y VIH, siendo esta la utilización del condón en todas las relaciones sexuales, ya que el mismo es un método anticonceptivo con doble protección que funciona también para evitar los embarazos.

⁷⁰ Welti y Paz “Adolescentes, Sexualidad e interacciones mediáticas”. México, 2007, pág. 20

Valga mencionar que esto en la realidad no se refleja por parte de los adolescentes ya que el número de infección de transmisión sexual y embarazos precoces es abundante, debido a la falta de conciencia en ellos.

En cuanto al ítem número seis, con un porcentaje de 53%, los estudiantes hacen relevancia a una respuesta incorrecta de lo que refieren las letras ITR: las infecciones del tracto reproductivo, confundiendo esto con las infecciones de transmisión sexual y al uso de las píldoras y la T de cobre. Este es un conocimiento importante ya que esta infección del tracto reproductivo afecta específicamente a los órganos reproductores del ser humano.

CUADRO N°6

ÁREA: HABILIDADES PARA LA VIDA

N°	Área: habilidades para la vida	Respuestas Correctas		Respuestas Incorrectas		Total	
		Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
9	El exceso de confianza sobre sí mismo que alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia se refiere al siguiente tipo de autoestima: Autoestima alta.	91	57%	70	43%	161	100%
10	El proyecto de vida de una persona debe: ser irrepitable, ya que responde a necesidades particulares.	29	18%	133	82%	161	100%
11	La asertividad es importante para nuestra sexualidad porque: Así sabrás cuándo decir SÍ y cuándo decir NO y defender nuestros derechos.	125	78%	36	22%	161	100%
12	Cuál de estas afirmaciones es un mito referido al bullying: Los que sufren bullying son los que tiene sobrepeso, usan anteojos.	61	38%	100	62%	161	100%
13	Una forma de manejar la toma de decisiones es: Conocer los pasos para la toma de decisiones y reconocer las emociones que acompañan a la decisión.	41	25%	120	75%	161	100%
14	El liderazgo es: La capacidad de influir en otros, para conseguir un objetivo en común.	53	33%	108	67%	161	100%
19	La autoestima: Confianza en sí mismo.	127	79%	34	21%	161	100%

Fuente: Cuestionario de Cies

Elaboración propia

En el área de habilidades para la vida se puede evidenciar que en el ítem diez, el 82% de los estudiantes manifestó una respuesta incorrecta sobre el proyecto de vida de una persona, el cual debe de ser irrepitable, ya que responde a necesidades particulares, en el cual *la vida es un proyecto que a cada persona le corresponde llevar adelante, posiblemente ya no se pueda hacer nada por el pasado, pero siempre se puede hacer*

*mucho por el futuro*⁷¹, siendo importante para llegar a cumplir las metas u objetivos propuestos.

Un dato significativo en el 79% de los estudiantes con respuesta correcta, es sobre el autoestima, que significa la confianza en sí mismo, pero esta no se refleja en sus actividades, en las relaciones sociales que establecen los adolescentes, ya que es uno de los periodos más importantes, de su desarrollo cuando necesitan mayor comprensión y apoyo por parte de la familia, profesores, amigos, es por ello que el autoestima *es la suma de la confianza y el respeto que debemos sentir por nosotros mismos y refleja el juicio de valor que cada uno hace de su persona para enfrentarse a los desafíos que presenta la existencia*⁷², asimismo, se va desarrollando a lo largo de toda nuestra vida, a través de todo lo que nos va ocurriendo.

Otro dato importante es que el 78% de los estudiantes respondió correctamente sobre la asertividad, ya que es importante para nuestra sexualidad porque así sabrán cuándo decir SÍ y cuándo decir NO y defender sus derechos. Ya que el ser asertivo no solo se orienta en ser certero, sino en un comportamiento comunicacional equilibrado, en el que la persona ni agrada, ni se someta a la voluntad de otros, sino que exprese sus opiniones y defienda sus derechos.

El 75% de los estudiantes dio una respuesta incorrecta sobre la forma de manejar la toma de decisiones, que es conocer los pasos para la misma y reconocer las emociones que acompañan a la decisión, ya que los mismos respondieron pedir un consejo, por lo que es muy importante que todos los adolescentes conozcan estos pasos ya que se podrá elegir una mejor alternativa, teniendo en cuenta las derivaciones positivas y negativas que presentan.

Otro dato importante presenta el ítem catorce donde los estudiantes reflejan una respuesta incorrecta, con el 67%, que el liderazgo es la capacidad de influir en otros,

⁷¹ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”, Bolivia, 2014, pág. 145

⁷² Para Talleres de Capacitación sobre Adolescencia y Juventud, Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Reproductivos, con énfasis en la prevención del VIH y la Equidad de Género”, El Salvador, pág. 27

para conseguir un objetivo en común. Esto es importante para todos los adolescentes ya que todos pueden ser líderes si desarrollan esta capacidad y se aceptan tal y como son, estableciendo relaciones respetuosas; el liderazgo así también *implica la disciplina de aclarar y profundizar continuamente nuestra visión personal, concentrar nuestras energías, desarrollar paciencia, y ver la realidad objetivamente, aclarando las cosas que realmente nos importan, vivir nuestras vidas al servicio de nuestras aspiraciones más altas*⁷³. Haciendo énfasis en la no utilización de “etiquetas” o estereotipos. Tal vez habría que incluir que el respeto implica además el hecho de aceptar a la persona, al otro, de manera íntegra e incondicional.

⁷³ Cies, “Guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes”. Bolivia, 2014, Pág. 141

SECCIÓN N° 2

CUADRO N° 7

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

ACTITUD	PUNTUACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUY NEGATIVO	-24 a -13	28	17.4%
NEGATIVO	-12 a -1	95	59%
POSITIVO	+1 a +12	36	22.4%
MUY POSITIVO	+13 a +24	2	1.2%
TOTAL		161	100%

Fuente: Cuestionario de Cies

Elaboración propia

De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente cuadro, se observa que el 59% de los estudiantes presenta una actitud negativa frente a la temática de la sexualidad, la salud sexual, salud reproductiva y habilidades para la vida.

Cuando se habla de actitud en este caso, se hace referencia al conjunto de creencias y sentimientos que inducen a comportarse de una determinada manera frente a una situación u objeto; asimismo, a partir de las experiencias, las personas adquieren una cierta predisposición que les permite responder ante algunos estímulos; una actitud es la forma en la que un individuo se adapta de forma activa a su entorno y es consecuencia de un proceso cognitivo, afectivo y conductual.

Esto demuestra que los estudiantes no tienen orientaciones sobre la sexualidad, o si la tienen es incorrecta, ya que los mismos buscan información por internet u amigos, debido que hablar de esta temática con sus padres es considerado tabú, porque la confunden con tener relaciones sexuales, haciendo énfasis a que es un tema muy delicado que no se debería hablar; por esta razón, existen muchas adolescentes embarazadas que a la vez pueden contagiarse de alguna enfermedad de transmisión sexual y asimismo no puedan realizar su proyecto de vida.

6.2 APLICACIÓN DEL PROGRAMA

- ✚ Responde al segundo objetivo de la práctica institucional que se refiere a: "Implementar la guía de capacitación en sexualidad, a través de una metodología activo-participativa, operativizando en diferentes enfoques teóricos y dinámicas orientadas a fortalecer conceptos y desarrollar habilidades que permitan a los jóvenes tener una actitud más responsable acerca de la temática".

PROGRAMA DE EJECUCIÓN

PRIMER MOMENTO DEL PROGRAMA

TEMA: Inicio del Proceso Educativo

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

ACTIVIDAD: Presentación institucional y del proceso de capacitación.

MATERIAL: Papelógrafo

DESARROLLO:

Se inició con la presentación de la practicante, como representante de la institución CIES, su nombre, la carrera que estudia.

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

- **Presentación institucional:** se hizo una breve descripción de la institución (área de trabajo, actividades, servicio y oportunidades para jóvenes, dirección).
- **Objetivos:** se presentaron los objetivos de la capacitación haciendo énfasis en las tres áreas: sexualidad y derecho, salud sexual y salud reproductiva y habilidades para la vida, (mencionando algunos temas dentro de cada área).

- **Metodología:** se presentó y describió la metodología activo- participativa, describiendo las características generales de las actividades y los momentos de trabajo, estableciendo una relación de cooperación y aprendizaje conjunto.

Observaciones:

Cuando se hizo la presentación de la institución CIES, un porcentaje de estudiantes ya conocía, relacionándola con temas referidos a la sexualidad.

Mientras se presentaba la institución, los objetivos y la metodología de trabajo se identificaron que algunos estudiantes mostraban mayor interés, así como también otros que se sonrojaban o se agachaban al momento de hablar de las áreas de trabajo.

TEMA: Pretest

OBJETIVO: Evaluación inicial del conocimiento previo de los estudiantes referentes a los contenidos que están dentro del programa de capacitación en liderazgo y sexualidad.

ACTIVIDAD: Aplicación del pretest

MATERIAL: Cuestionario de evaluación (pretest)

DESARROLLO:

Se procedió a la distribución de los cuestionarios de evaluación pretest a todos los estudiantes, indicando que el instrumento constaba de los siguientes objetivos:

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

Posteriormente, se abrió un espacio para aclarar dudas, especificando que el cuestionario pretende evaluar el antes y el después de la implementación del proceso educativo y es de carácter anónimo, debiendo responder de acuerdo con lo que piensan y creen que es lo correcto.

OBSERVACIONES:

Cuando los estudiantes empezaron a realizar el cuestionario, mostraron a través de gestos, asombro por la cantidad de ítems y sobre todo rechazo a ser evaluados, por lo que se les aclaró que este cuestionario va a medir su nivel de conocimiento con respecto a los temas de; sexualidad, salud sexual y reproductiva y habilidades para la vida, y que respondieran honestamente para que, a lo largo del proceso educativo, se profundicen más dichas temáticas.

Asimismo, muchos estudiantes preguntaban sobre lo que hacía referencia o significaban algunas preguntas como ¿quién es la persona transformista y qué significa ITR?

Se tuvo que extender el tiempo de la aplicación del pretest, debido a que algunos estudiantes tardaron mucho en su llenado, siendo el tiempo estipulado en guía insuficiente para su llenado.

TEMA: Presentación

OBJETIVO: Establecer el *rapport* y consensuar las reglas de oro

ACTIVIDAD: Presentación de los estudiantes

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

DESARROLLO:

Se distribuyó tarjetas de cartulina con trozos de masking a los estudiantes, en las cuales se les pidió que escriban su nombre y luego la pegaran en un lugar visible de su cuerpo.

Posteriormente, se dio lugar a una dinámica, la cual consiste en que cada participante se ponga de pie, mencione su nombre, su comida favorita, y el animal con el que se identifica y por qué se identifica con ese animal.

Una vez que todos los estudiantes se presentaron, se pasó a establecer las reglas de oro que se deben cumplir en todas las sesiones; primero, se pidió a los jóvenes que planteen sus opiniones para poner bajo consenso entre todo el curso, y posteriormente escribir en el papelógrafo.

Por lo que algunas de las reglas establecidas son:

- Respetar y escuchar las opiniones de los compañeros.
- Restringir uso de celulares.
- Respetar los horarios establecidos.
- Ser participativo
- No hay respuesta ni pregunta buenas o malas, solo opiniones para reflexionar
- Ser cooperativo
- Practicar las palabras mágicas: gracias y por favor

OBSERVACIONES:

Al dar inicio a la dinámica, primero, los estudiantes mostraron un poco de timidez, vergüenza, por lo que se sintió el ambiente un poco tenso, y se mostraban preocupados por la elección del animal con el que se identificaban, algunos hablaron muy bajo, pero a medida que sus compañeros se iban presentando ya todos mostraron mayor fuerza de voz y valor para presentarse.

Esta dinámica sirvió para romper el hielo entre ellos mismos, y en especial entre la practicante y los estudiantes.

Cuando se establecieron las reglas, los estudiantes ya más animados y en confianza empezaron a participar y dar más opiniones para que este proceso educativo sea muy beneficioso y de mucho aprendizaje para ellos mismos y para la practicante.

SEGUNDO MOMENTO DEL PROGRAMA

TEMA: Diagnóstico de necesidad

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

ACTIVIDAD: Estableciendo conocimientos

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

DESARROLLO:

Se inició esta actividad informando a los estudiantes que la misma consiste en evaluar las necesidades del grupo y acordar con ellos las prioridades del proceso, por lo que se debe partir de lo que ellos conocían acerca de los temas.

Posteriormente, se pasó a conformar 3 grupos, con un promedio de cuatro a 5 integrantes. A cada grupo se le entregó hojas de papelógrafo, marcadores gruesos y tarjetas de cartulina. Y se les repartió las preguntas que deben desarrollar bajo la metodología de lluvia de ideas.

Cada grupo trabajó sobre las siguientes preguntas:

Grupo N° 1:

- a) ¿Qué es la sexualidad?,
- b) ¿Cuáles son las características de la sexualidad?,
- c) ¿Qué son los métodos anticonceptivos?
- d) ¿Qué métodos anticonceptivos conozco y cuáles son sus características?

Grupo N° 2:

- a) ¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?
- b) ¿Qué ITS conozco y cuáles son sus características?
- c) ¿Qué es el enamoramiento?
- d) ¿Qué formas de amor existen?

Grupo N° 3:

- a) ¿Qué es la toma de decisiones?
- b) ¿Cuáles son las características de un proceso de toma de decisiones?
- c) ¿Qué es la violencia?
- d) ¿Qué tipos de violencia conoces?

La practicante acompañó al trabajo que iba realizando cada grupo para cuidar el orden, para alentar a la participación, escuchar los comentarios y orientarles ante alguna duda.

Posteriormente, cada grupo eligió dos representantes para que estos presenten lo que el grupo trabajó y realizó de acuerdo con las preguntas proporcionadas por la facilitadora, leyendo cada una de las respuestas.

Cierre: Al finalizar, la practicante efectuó un recorrido por todos los papelógrafos realizando una síntesis de las respuestas y resolviendo algunas dudas de los estudiantes, como ser que la sexualidad no es lo mismo que tener relaciones sexuales coitales o igual al sexo que es la diferencia biológica entre el hombre y la mujer.

OBSERVACIONES:

El propósito de esta actividad fue identificar los conocimientos de los estudiantes con relación a la sexualidad, métodos anticonceptivos, ITS, VIH-SIDA, enamoramiento, asertividad, toma de decisiones y violencia, a lo cual los estudiantes respondieron con falencias e incluso cambiando el significado a algunos conceptos.

La mayor parte de la escasa información de los estudiantes es sobre el tema de la sexualidad, ya que muchos la confunden con el sexo, y otros conceptos, indicando además que la sexualidad es tener relaciones sexuales.

Los estudiantes no sabían lo que significa la asertividad, por lo que se observó la falta de información en la mayor parte de los mismos.

Asimismo, mencionar qué estudiantes de primero de secundaria de la unidad educativa El Portillo no tenía conocimiento de los métodos anticonceptivos ni de la sexualidad, por lo que se observó asombro e interés por conocer mejor sobre las temáticas.

TEMA: Diagnóstico de Necesidades

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

OBJETIVO: Conocer las actitudes de los estudiantes en relación a la sexualidad, métodos anticonceptivos, embarazo, ITS, VIH-Sida, enamoramiento, toma de decisiones y violencia.

MATERIAL: Papelógrafo, marcadores, masking y tarjetas de cartulina

DESARROLLO:

Se conformaron tres grupos, a cada grupo se le entregó papelógrafos, marcadores gruesos y tarjetas de cartulina. Antes de iniciar el trabajo se indicó a los estudiantes que no existe respuesta incorrecta o equivocada, que en los papelógrafos coloquen lo que saben y se le viene a la mente.

Una vez que se les repartió las preguntas a los grupos, se les mencionó que cada integrante podía anotar libremente en su tarjeta de cartulina lo que pensaba y sentía dando así una respuesta a la temática correspondiente. Posteriormente, colocaron sus ideas en el papelógrafo.

Cada grupo trabajó con las siguientes preguntas:

Grupo N° 1:

Sexualidad:

- a) ¿Qué pienso sobre la sexualidad?
- b) ¿Cómo me siento sobre la sexualidad?
- c) ¿Qué hago o haría respecto a la sexualidad?

Métodos anticonceptivos:

- a) ¿Qué pienso sobre los métodos anticonceptivos?
- b) ¿Cómo me siento sobre los métodos anticonceptivos?
- c) ¿Qué hago o haría con los métodos anticonceptivos?

Grupo N° 2:

Embarazo:

- a) ¿Qué pienso sobre el embarazo en la adolescencia?
- b) ¿Cómo me siento sobre el embarazo en la adolescencia?
- c) ¿Qué hago o haría ante un embarazo?

ITS/VIH:

- a) ¿Qué pienso sobre las ITS/VIH?
- b) ¿Cómo me siento sobre las ITS/VIH?
- c) ¿Qué hago o haría ante una ITS/VIH?

Grupo N° 3:

Enamoramiento:

- a) ¿Qué pienso sobre una relación de pareja?
- b) ¿Cómo me siento sobre una relación de pareja?
- c) ¿Qué hago o haría en una relación de pareja?
- d) ¿Qué tipos de amores existen?

Toma de decisiones:

- a) ¿Cómo pienso que se debe tomar una decisión?
- b) ¿Por qué creo que es importante tomar una decisión?

Violencia:

- a) ¿Qué pienso sobre la violencia?
- b) ¿Cómo me siento en relación a una situación de violencia?
- c) ¿Qué hago o haría ante una situación de violencia?

La facilitadora realizó un recorrido por los grupos, recordándoles que las respuestas son de los conocimientos que tienen y saben, por lo tanto, no existe respuesta incorrecta remarcando también la importancia de la participación de cada uno para trabajar en conjunto.

Una vez concluida las respuestas, cada grupo escogió a un representante para que las lea.

Cierre: cuando cada grupo terminó de leer y explicar las respuestas trabajadas en conjunto, la practicante hizo un recorrido por los cuadros realizando una síntesis de las respuestas concertando con los integrantes del grupo si estaba bien lo que querían reflejar del tema. Como por ejemplo, cómo me siento al hablar de los métodos anticonceptivos, ya que muchos de ellos mencionaban que no se sienten a gusto al hablar sobre ese tema ya que muchas veces los padres se los prohíben o en casa no se habla de esto. Se hizo énfasis en que hablar de estos temas es muy importante para que puedan cuidar bien su cuerpo, salud y así tomar buenas decisiones en la vida para tener una vida sexual sin riesgo y enfrentar los problemas del diario vivir.

OBSERVACIONES:

El propósito de esta actividad fue identificar las actitudes de los adolescentes ante los temas que son de mayor prioridad a lo largo del proceso educativo, como la sexualidad, métodos anticonceptivos, embarazo adolescente, ITS, VIH-SIDA, enamoramiento, toma de decisiones y violencia.

Se evidenció que las actitudes de los estudiantes se inclinan más a temas específicos como prevención de embarazo adolescente, el enamoramiento; en estos se refleja la importancia de lo que piensan y sienten al hablar de estos temas.

Asimismo, se pudo notar que algunos estudiantes mostraron gestos de rechazo y de menor interés de lo que sienten y no les gusta hablar o no quieren saber sobre los temas de métodos anticonceptivos, ya que en su hogar no se les permite y mencionan que esto no es importante.

TEMA: Diagnóstico de Necesidades

ACTIVIDAD: Necesidades y Demandas

OBJETIVO: Conocer lo que los estudiantes quieren o necesitan saber y qué creen que les ayudará a vivir más plenamente su sexualidad.

MATERIAL: Papelógrafo, marcadores, masking y tarjetas de cartulina

DESARROLLO:

Se conformaron siete grupos, con un promedio de cuatro a cinco estudiantes, a los cuales se les entregó papelógrafos y marcadores. Antes de iniciar el trabajo, se les advirtió a los estudiantes que no existen necesidades y demandas correctas o equivocadas debiendo colocar todo lo que quieren saber o necesitan saber sobre las temáticas que se tratarían.

Se distribuyeron las tarjetas de cartulina y se les entregó en una hoja impresa con las preguntas que se describen a continuación:

Grupo N°1:

¿Qué necesito o quiero saber sobre la sexualidad?

Grupo N°2:

¿Qué necesito o quiero saber sobre los métodos anticonceptivos?

Grupo N° 3:

¿Qué necesito o quiero saber sobre el embarazo adolescente?

Grupo N° 4:

¿Qué necesito o quiero saber sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH-SIDA?

Grupo N° 5:

¿Qué necesito o quiero saber sobre el enamoramiento?

Grupo N° 6:

¿Qué necesito o quiero saber para tomar decisiones?

Grupo N° 7:

¿Qué necesito o quiero saber sobre la violencia?

Los estudiantes comenzaron a trabajar la técnica de lluvias de ideas, es decir, todos los integrantes del grupo aportaron con lo que necesitaron o querían saber sobre la temática que les tocó, y lo escribieron en sus cartulinas para pegar a su papelógrafo.

La facilitadora acompañó todo el proceso de trabajo grupal, para alentar la participación de cada integrante y escuchar y aclarar las dudas que surgían a medida que iban respondiendo. Una vez que concluyeron todos los grupos, cada grupo eligió un representante para que dé lectura a las respuestas elaboradas por el grupo.

Cierre: Al finalizar, la facilitadora realizó un recorrido observando los papelógrafos y haciendo síntesis de las respuestas, y verificando si la síntesis realizada reflejaba lo que quisieron decir, concluyendo con lo que estos necesitan o quieren saber sobre las temáticas como ser: los riesgos del embarazo adolescente, cómo el cuerpo de la mujer va cambiando tras pasar ante un embarazo a temprana edad.

OBSERVACIONES:

El propósito de esta actividad fue identificar qué necesitan y quieren saber los estudiantes sobre la sexualidad, métodos anticonceptivos, ITS, VIH-SIDA, enamoramiento, el embarazo adolescente, toma de decisiones y violencia.

Se enfatizó en temas como el embarazo en la adolescencia y el enamoramiento, partiendo del interés de los estudiantes por saber cómo evitar que se genere violencia durante el enamoramiento.

Así también se observó algunos gestos de incomodidad y vergüenza, enrojecimiento de las mejillas de algunas y algunos estudiantes al reflejar lo que necesitan y quieren saber ya que están en una etapa de cambio físico y psicológico.

TEMA: Diagnóstico de necesidad

ACTIVIDAD: Consenso para emprender el camino

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

MATERIAL: Hojas impresas con las prioridades y demandas de las actividades 1 y 3, marcadores gruesos, papelógrafo.

DESARROLLO:

La facilitadora realizó una introducción mencionando que se trata del cierre del proceso diagnóstico. Se sugirieron las temáticas que requerirán mayor profundización o una revisión particular, en base a las necesidades más sentidas del grupo y las recomendaciones de la facilitadora de acuerdo con las prioridades institucionales y del propio proceso educativo.

Desde esta perspectiva, se trata de un momento de negociación y establecimiento de consensos; la facilitadora se concibe como un integrante más del grupo.

Posteriormente, se conformaron cinco grupos, a cada grupo se le entregó una copia de las síntesis de las actividades 1 y 3, conocimientos y necesidades – demandas, que ellos mismos expresaron en dichas actividades, pidiendo a los grupos que primero revisen la síntesis y luego prioricen, de acuerdo a sus consideraciones, el tema y los aspectos más importantes, ordenándolos de acuerdo con la importancia que le asignan. En la casilla de la derecha, donde dice prioridad, colocaron el valor de prioridad para el grupo.

Una vez que todos los grupos terminaron, un representante mencionó el orden de prioridades que se estableció bajo consenso.

Al escuchar a todos los grupos, la facilitadora fue colocando en papelógrafo la temática con mayor prioridad del curso para otorgarle más tiempo de trabajo o revisión más específica.

Cierre: Al finalizar, la facilitadora mencionó el orden de las prioridades que reflejaron los estudiantes, confirmando este con los mismos y estableciendo un acuerdo para trabajar en función de la prioridad establecida y plantear que el proceso educativo tiene una estructura y una metodología y que en función a ellas se recorrerían ciertos pasos necesarios para llegar a las áreas priorizadas.

OBSERVACIONES:

Esta actividad tiene como finalidad conocer qué temática tiene mayor valor y necesidad para los estudiantes; dichos temas son importantes para que ellos puedan cuidar su cuerpo y tengan una sexualidad saludable y con responsabilidad.

Asimismo, se observó que la mayor parte de la población beneficiaria tiene un gran interés sobre la temática del enamoramiento y de las enfermedades de transmisión sexual ya que los estudiantes reflejan que esto es muy importante en sus vida, y asimismo, la toma de decisiones ya que así podrán hacer prevalecer sus derechos y tomar una buena decisión ante cualquier dificultad y obstáculo que se les presente en su vida.

TERCER MOMENTO DEL PROGRAMA

TEMA: Educación Sexual

ACTIVIDAD: Importancia de la educación sexual.

OBJETIVO: Comprender la importancia de la educación sexual

MATERIAL: Data display y memory

DESARROLLO

Se indicó a los estudiantes el inicio del tercer momento del proceso educativo.

Posteriormente se pasó a mencionar a los estudiantes que esta actividad consiste en ver un video y al finalizar realizar una síntesis entre todos y dar su opinión.

Cierre: Al finalizar el video, la facilitadora comienza a preguntar a los estudiantes qué es lo que entendieron sobre el video; muchos de ellos opinaron lo importante que es hablar sobre la sexualidad, ya que esto ayuda a tomar buenas decisiones en el diario vivir, y que no es un tabú hablar de esta temática ya que la sexualidad es algo inherente al ser humano desde que nace hasta que muere.

OBSERVACIONES:

A medida que el video va reproduciéndose, se observa la atención de los estudiantes; así también se evidenciaron gestos de aceptación, ante esta temática en contraste con anteriores actividades en las que se reflejaba cierta vergüenza al hablar de la sexualidad, y confundían el concepto de sexualidad haciendo referencia a tener relaciones sexuales y algunos la consideraban un tabú, pues en sus hogares no podían hablar de dicha temática.

Asimismo, se pudo ver la participación y compromiso de los estudiantes por aprender sobre la sexualidad ya que es algo que se expresa desde el nacimiento hasta la muerte y es muy importante en el diario vivir.

TEMA: La Sexualidad

ACTIVIDAD: Formación teórica sobre la sexualidad.

OBJETIVO: Comprender e identificar los conceptos de las diferentes dimensiones.

MATERIAL: Computadora, data display y flash memory

DESARROLLO:

Se pidió a los estudiantes prestar mucha atención, ya que esta actividad trata de un tema muy importante para todos ellos.

La facilitadora preparó un Power Point atractivo para que los estudiantes presten mayor atención, ya que se vio que esta temática es una prioridad para los mismos, los cuales necesitan de información.

Los puntos que se trataron en la clase teórica fueron:

- a) ¿Qué es la sexualidad?
- b) Los pilares de la sexualidad
- c) Los holones de la sexualidad

Se tomaron en cuenta las teorías de la guía proporcionada por la institución y se realizó una revisión bibliográfica en internet, tesis y autores que se refieren a esta temática.

Tras ir explicando lo que es la sexualidad, se daban ejemplos cotidianos y de acuerdo con el contexto para que se entienda con mayor claridad temas *la sexualidad es el sexo que tenemos (distinción biológica pene hombre y vulva mujer), el desarrollo y el cambio de nuestro cuerpo (cambio de voz, el crecimiento del vello púbico, etc.), las relaciones sexuales (son comportamientos que se dan entre dos personas que comparten el afecto, y la intimidad), el relacionarnos con las demás personas, es decir, cuando hablamos, jugamos con nuestros compañeros, con las personas que frecuentamos y el enamoramiento que es un afecto que se experimenta por alguien especial y se expresa mediante el respeto, comunicación y comprensión.* Asimismo, se tocaron algunos puntos que se vieron en la anterior actividad.

La facilitadora, al concluir con la explicación, pidió comentarios de acuerdo con lo que se estaba abordando para disipar cualquier duda sobre el tema, que es muy importante para ellos.

Cierre: La facilitadora escuchó comentarios de los estudiantes como *“esto es importante porque muchas veces nosotros lo relacionábamos con tener relaciones sexuales, pero ahora ya entiendo mejor porque todos los días nosotros lo vivimos por*

ejemplo el holon del erotismo. Cuando usted nos decía que hace referencia al placer yo lo primero que pensé fue en las relaciones sexuales, pero no es así, ya que también el placer es cuando comemos algo que queremos, o hacemos algo que nos gusta y nos sentimos bien y contentos". La facilitadora concluyó mencionando que es importante hablar de sexualidad desde la niñez, para vivir una sexualidad sana, cuidar del cuerpo y tomar decisiones ante cualquier problema en la vida, no basándose en información errónea en cuanto algunos conceptos y que esta temática no se la caracterice como un tabú dentro de los hogares.

OBSERVACIONES:

Se pudo observar que los estudiantes, a medida que iban realizando algunos conceptos y ejemplos, participaron dando su punto de vista y comprendiendo correctamente que desde que nacemos hasta que morimos somos personas que llevamos la sexualidad presente en nuestro diario vivir. Como resultado de esta actividad, los estudiantes demostraron ya no tener vergüenza al hablar o preguntar sobre esta temática.

Asimismo, se observó que los estudiantes comprendían mejor los conceptos y auto corregían conceptos erróneos que les generaban cierto rechazo al escuchar, como por ejemplo, el tema del Erotismo, que muchos de ellos solo relacionaban con el placer al disfrute de las relaciones coitales; sin embargo se les aclaró, con imágenes y ejemplos sencillos en nuestro diario vivir; que el erotismo involucra muchas otras variables.

TEMA: Sexualidad y Derechos

ACTIVIDAD: El cuerpo, piedra fundamental de la vida y la sexualidad

OBJETIVO: Reconocer y comprender el cuerpo como base fundamental en el desarrollo humano, valorando su importancia y cuidado en la construcción para la vivencia plena de la sexualidad.

MATERIAL: Papelógrafo, bolígrafos, marcadores delgados, marcadores gruesos, masking tape, tijera y lana gruesa o cordel.

DESARROLLO:

Se conformaron cuatro grupos y se les distribuyó papelógrafos, cinta masking, tijera y lana.

Posteriormente, se les mencionó que cada grupo deberá armar un cuerpo humano de tamaño natural, básicamente cabeza, cuerpo y extremidades. El cuerpo no deberá tener ningún rasgo que lo identifique como hombre o mujer. Una vez armado el cuerpo humano deberán seleccionar un representante por cada grupo y el representante deberá atar el cuerpo humano armado a los brazos piernas, cuerpo y cabeza de la persona seleccionada.

La facilitadora pasa por grupo a observar lo que realizan los estudiantes; una vez que todos los grupos han terminado, se pide a los representantes que pasen al frente, donde la facilitadora indica que de ahora en adelante su cuerpo será el cuerpo humano armado con periódicos; que todo lo que se indique hacer, se hará a través del cuerpo armado con periódicos. Está prohibido utilizar el propio cuerpo (de carne y hueso) para desarrollar las tareas que se les encomiende, el representante que rompa las reglas y utilice su propio cuerpo para establecer contacto, será descalificado y se le dará la instrucción de “muerto”, es decir, quedará estático, sin moverse.

Representante 1:

- a) Dar un beso en la mejilla a otro de los cuerpos
- b) Tocar la ropa de alguna persona del grupo.

Representante 2:

- a) Abrazar a otro de los cuerpos de periódico
- b) Dar un beso en la mano a alguien del grupo.

Representante 3:

- a) Pedir un beso en la mejilla a una persona del grupo

- b) Soplar una hoja de papel colocada sobre uno de los bancos.

Representante 4:

- a) Dar la mano a otro de los cuerpos de periódico
- b) Tocar la mejilla de alguien del grupo.

Una vez que se todos los representantes realizaron las tareas asignadas, la facilitadora inicia el análisis preguntando primero a los representantes:

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)?

Los representantes, al responder, se sintieron muy frustrados ya que al realizar las tareas asignadas mencionaron lo impotentes que se sienten al no sentir la ropa o la piel de la otra persona, “*es como si de verdad estaríamos muertos*”. Esto les llevó a valorar y cuidar su cuerpo.

Posteriormente, se realizó preguntas al grupo en general:

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

Como respuesta, los estudiantes hacen mención de lo importante y fundamental que son nuestros sentidos para poder conectarnos con el entorno en el que vivimos.

Cierre: Al finalizar, la facilitadora realizó una reflexión acerca de la importancia del cuerpo para sentir placer, dolor, experimentar todo tipo de emociones y sensaciones. El valor del cuidado del cuerpo, para el cuidado de nuestras vidas. Cuidar el cuerpo, cuidar la vida, cuidar nuestra sexualidad.

Vale la pena aclarar que la actividad no va dirigida a “cubrir el cuerpo” o negar el cuerpo, más bien a reconocer su importancia para la relación con su medio.

OBSERVACIONES:

A través de la actividad realizada se puede observar que los estudiantes mostraron un gran interés al ver lo importante que son nuestros sentidos, el cuidado de nuestro cuerpo para la vivencia plena de la sexualidad.

Asimismo, se observó que los representantes se sintieron impotentes al no poder cumplir algunas de las tareas como por ejemplo el soplar una hoja de papel, ya que, al cuerpo de papel, al no tener boca, ojos, le es difícil realizar estas acciones y esto hace que valoremos y cuidemos más nuestro cuerpo.

Por lo que se llegó a concluir que el cuerpo es importante para el ser humano y parte de la sexualidad, porque utilizamos el cuerpo para realizar actividades y sin él no podríamos hacer las cosas que nos gusta como tampoco nuestras obligaciones.

TEMA: Sexualidad, Género, lo social, lo individual

ACTIVIDAD: Comienza la historia

OBJETIVO: Reconoce el género como construcción social a partir de las diferencias del sexo, reflexionando constantemente sobre las desigualdades genéricas del ser hombre y ser mujer a partir del predominio del sistema patriarcal para la comprensión y respeto de las diferentes vivencias de las sexualidades.

MATERIAL: Cuerpos de papelógrafo, papel periódico, papel seda, papel crepé, papelógrafos, bolígrafos, hojas de papel tamaño oficio, marcadores delgados, marcadores gruesos y masking tape.

DESARROLLO:

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

Inicialmente, cada grupo deberá presentar el cuerpo hecho en papelógrafo brindándole al mismo una identidad.

Se pidió a cada grupo que haga lo siguiente:

Parte 1

- a) Definir si el cuerpo es de hombre o mujer
- b) Ponerle nombre
- c) Edad
- d) Contextura – medidas

En base a estos elementos, cada grupo colocó al cuerpo características (cabello, ropa, características sexuales) que ayudaron a identificarlo. Para esto se asignó un tiempo y se proveyeron los materiales necesarios.

Parte 2

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

Niñez

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

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 sus amigos y amigas
5. En su relación con su pareja

Adultez

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 sus amigos y amigas
5. En su relación con su pareja

Una vez escritas las historias de los cuerpos y sus identidades en papelógrafos, cada grupo presentó a su cuerpo y su historia, teniendo en cuenta las diferencias y similitudes establecidas entre hombres y mujeres a partir de la asignación de una identidad, el

proceso de construcción y desarrollo de esas identidades, los roles y funciones asignados a partir de la identidad, la forma cómo se construyen y desarrollan las experiencias.

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

Preguntas Guía

1. ¿Qué fue lo que más le llamó la atención de las historias?
2. ¿Qué diferencias y similitudes se encuentran entre las historias de hombres y mujeres?
3. ¿Cómo estas similitudes y diferencias influyen en el ejercicio de la sexualidad de hombres y mujeres heterosexuales, homosexuales, adolescentes y adultos?
4. ¿Qué cambios entre la niñez, adolescencia y adultez se perciben en las historias (Biopsicosocial)?
5. ¿Qué roles o funciones son asignadas a hombres y mujeres? Analiza si se trata de ideas colectivas de tu contexto.
6. En alguna o varias historias ¿se identificaron, en la relación de pareja, atracción hacia alguien del mismo sexo?
7. ¿Todas las personas experimentan atracción hacia el otro sexo?
8. ¿Habrá diferencias y similitudes entre personas que sienten atracción por su mismo sexo (Homosexualidad) y aquellas que sienten atracción por el otro sexo (Heterosexualidad). ¿Cuáles?
9. ¿La sexualidad se vive de la misma manera en las diferentes culturas? ¿Conoces alguna cultura en la que se violenta los derechos a nombre de las costumbres o religión?
10. Estas diferencias analizadas, ¿De qué manera se relacionan con los límites en el campo de la sexualidad?
11. ¿Cuáles crees que son las consecuencias negativas en la salud sexual y salud reproductiva, en el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, si las diferencias de género se acentúan?

12. ¿El “poder”, de qué manera puede acentuar las diferencias genéricas, interculturales e intergeneracionales?
13. ¿Qué aspectos de esta historia tienen que ver con ustedes?

Cierre: Rescatando las participaciones de los estudiantes, se pudo reforzar y profundizar el tema género, que se refiere a los atributos, oportunidades y limitaciones económicas, sociales, políticas y culturales relacionadas con ser hombre o mujer; asimismo, la identidad de género que se refiere a que mujeres y hombres gocen de condiciones de igualdad, de los mismos derechos humanos, de los bienes y recursos que la sociedad produce y de las oportunidades sin exclusión de las identidades genéricas y sexuales, las desigualdades planteadas para hombres y mujeres en función del sistema patriarcal, el género como uno de los componentes de la sexualidad, etc, pudiéndose visibilizar la influencia de las características corporales y generacionales, en las historias de la vida, siendo el género uno de los holones de la sexualidad.

OBSERVACIONES:

Durante la ejecución de las historias, los grupos trabajaron de manera muy ordenada y cooperativa, cada miembro de grupo contribuía a la historia y al cuerpo en su vestimenta, color de piel, cabello, etc, acorde a su historia. Asimismo, se observó que al momento de relatar la historia, muchos se proyectaron a sí mismos, sacando a relucir la vivencia de su sexualidad.

La similitud que se observó en las historias de los grupos es que realizaron más énfasis en la niñez y adolescencia, haciendo referencia al proceso de cambio de estas etapas en las que cuando eran niños eran muy rebeldes y de adolescentes individuos con objetivos a alcanzar. Asimismo, se pudo observar que en algunas historias en la etapa de la adultez, los estudiantes manifestaban que ellos deseaban, tener una profesión y ser buenos padres de familia.

TEMA: Afectividad, Erotismo y Reproductividad

ACTIVIDAD: La historia continúa.

OBJETIVO: Establecer relaciones entre las etapas de desarrollo humano y los componentes de la sexualidad, valorando su importancia para la vivencia plena.

MATERIAL: Papelógrafos, bolígrafos, marcadores delgados, marcadores gruesos y masking tape.

DESARROLLO:

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

Niñez

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

1. ¿Se sentía respetado/a y aceptado/a?
2. ¿Se sentía valorado/a, cuáles eran sus cualidades?
3. ¿Se sentía cuidado/a y protegido/a?
4. ¿Cuáles eran sus alegrías y problemas?
5. ¿Cómo era su relación con otros/as niños/as?
6. ¿Qué le gusta hacer?

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 hombres y mujeres?
4. ¿Qué sensaciones sentía frente a su 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?

7. ¿Qué le gustaba hacer?

Adultez

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

1. ¿Qué piensa sobre tener familia?
2. ¿Está casado, convive con alguien, cómo es su relación?
3. ¿Qué piensa sobre tener hijos/as?
4. ¿Tiene hijos/as, cuántos/as?
5. ¿Cómo se sintió, que pensó cuando nacieron sus hijos/as?
6. ¿Qué quiere para sus hijos/as?
7. ¿Qué le gustaba hacer?

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

Concluidas las presentaciones, se comenzó el análisis.

Preguntas Guía

1. En las historias ¿cómo describen el cuerpo del adolescente?
2. ¿Habrá diferencia entre el cuerpo del adolescente del niño y del adulto?
3. ¿Cuáles son las diferencias del cuerpo de un hombre con el de una mujer?
4. ¿La sexualidad humana solo se limita a la reproducción?
5. ¿Habrá diferencias del cuerpo entre hombres?
6. ¿Habrá diferencias del cuerpo entre mujeres?
7. ¿Todas las personas pueden sentirse cómodas con su apariencia física?

8. ¿Hay personas que puedan cambiar la apariencia física?
9. ¿Nuestro cuerpo puede generar sensaciones agradables?
10. ¿Es malo sentir sensaciones agradables a través de nuestro cuerpo?
11. En las historias, ¿qué sensaciones agradables con su pareja se describen?
12. ¿En la relación de pareja, cuándo se siente placer?
13. En la vida cotidiana ¿cuándo, cómo, con quién o con qué podemos sentir placer?
14. ¿Cómo las normas culturales influyen en la expresión de hombres y mujeres sobre el placer?

Cierre: Recuperando la participación de los estudiantes, reforzando en los contenidos sobre el desarrollo humano, los 4 holones de la sexualidad, desmitificar la percepción negativa del placer y deseo sexual, la sexualidad es un aspecto esencial de los seres humanos a lo largo de toda su vida. Todas las personas deberían poder disfrutar su sexualidad, incluidos los jóvenes.

OBSERVACIONES:

La actividad fue desarrollada de manera eficiente, ya que los estudiantes trabajaban de manera muy cooperativa en sus grupos al realizar sus historias, mismas que continuaron de la anterior actividad.

Al concluir con la actividad, se llegó a un mensaje construido por los estudiantes: “cada persona es diferente y es libre de escoger a quien amar, porque expresa de distinto modo sus emociones y sentimientos los cuales influyen en su personalidad teniendo en cuenta su cuerpo ya que él genera sensaciones”.

Así también, valga mencionar, que algunas historias estaban basadas en algunas situaciones o hechos reales de los integrantes de grupo.

TEMA: Diversidad y Discriminación

ACTIVIDAD: Diferentes formas de vivir la sexualidad.

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

MATERIAL: Papeles de colores con formas y masking tape

DESARROLLO:

Se pidió a los participantes que cierren sus ojos mientras se pegaban las figuras en la frente de cada estudiante, de manera que se lea la palabra escrita. Posteriormente, se les pidió que abran sus ojos y que se reúnan en grupos de acuerdo con la figura que tenían en la frente. Al reunirse en los grupo se dieron cuenta que existían tres personas con diferente figura y sin grupo.

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

Preguntas Guía

¿Qué grupo está aquí?

¿Cómo se siente el grupo que representa a la persona Gay? (lesbianas, cholas, campesinos)

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

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

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

¿En qué se parece esta situación con la realidad?

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

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

Lo que sintieron ahora ¿de qué manera puede afectar sus relaciones con personas diferentes a ustedes?

¿Las diferencias serán un pretexto para discriminar?

¿Cómo se discrimina a las personas?

¿Cómo creen que se promueve el odio y el rechazo hacia hombres, mujeres, homosexuales?

¿Cómo podemos hacer para detener y cambiar las actitudes negativas de personas que no aceptan las diferencias?

Al realizar el cierre de la actividad, se tomaron las aportaciones de los participantes: “Todos somos personas y tenemos similitudes y diferencias con otras personas en nuestras familias, escuelas, trabajo y comunidades. Así también, existen aspectos que se reflejan en la vivencia y expresión de la sexualidad a través de una variedad de comportamientos sexuales, que por ser diferentes no son mejores o peores que otros individuos. Todas las personas deben poder participar en la vida política, profesional y cívica sin discriminación. Las normas sexuales no deben presentar obstáculos para tal participación”.

OBSERVACIONES:

Es muy importante mencionar que al realizar esta dinámica, los estudiantes, al ver a qué grupo pertenecían, en este caso al grupo gay y lesbiana, realizaron mayor discusión.

Al ver esta polémica, se les preguntó de manera general si aceptaban a las personas homosexuales; sin embargo, los participantes no comprendían el término, por lo que se les explicó que la palabra homosexual *hace referencia las personas que se sienten atraídas, erótica y afectivamente, por las personas de su mismo sexo, tanto hombres con hombres (gay), como mujeres con mujeres (lesbiana)*, los estudiantes mencionaron que sí aceptan la homosexualidad, pero se identificó a un estudiante, con un gesto negativo al que se le preguntó si él establecería una relación amistosa con una persona

homosexual y este respondió que no, ya que a él no le gusta ese tipo de personas y que lo golpearía, en caso que sea un hombre, es decir, un gay.

El debate que género esta actividad fue muy interesante ya que se pudo llegar a ver que la discriminación está inmersa en el grupo primario nuclear, familiar. El rechazo, estigma o discriminación hacia las personas que desean o se involucran en relaciones o expresiones de la sexualidad diferentes a las comúnmente aceptadas como reflejo de normas locales, va en contra a la promoción y respeto de los derechos humanos.

El rechazo hacia las personas homosexuales se evidenció más en los varones, ya que los mismos hacían referencia a que ellos no las aceptarían, haciendo mención a que no deberían existir, y no les darían un trato igualitario; por el contrario, las mujeres mencionaban que ellas sí les tratarían de la misma manera, ya que son personas como nosotros, quizás con otra identidad sexual.

TEMA: Dimensión Política, Derecho y Sexualidad.

ACTIVIDAD: ¿Y los derechos dónde están?

OBJETIVO: Reconocer los derechos y su vulneración como factor que limita la vivencia de la sexualidad, comprendiendo la importancia y el ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

MATERIAL: Papelógrafos, marcadores gruesos y masking tape

DESARROLLO:

Se dividió a los estudiantes en cuatro grupos, en base a lo revisado y aprendiendo en las anteriores actividades, para que a través de un sociodrama, representen la forma en la que los jóvenes deberían o les gustaría vivir su sexualidad.

Después cada grupo realizó su presentación.

Durante las presentaciones y de manera progresiva en cada grupo, la facilitadora asumió una actitud poco amigable en relación a las presentaciones, menospreciando el trabajo, apresurando a los expositores, no dándoles importancia y pidiendo a los demás grupos que se preparen mejor para su presentación, para que éstas acaben lo antes posible, haciendo comentarios negativos sobre las presentaciones.

La practicante estuvo alerta hasta que comenzaron a presentarse reacciones en el resto de los estudiantes de los diferentes grupos, identificando quiénes son los que reaccionaban y qué argumentos planteaban expresiones y movimientos corporales; de la misma manera, identificó a quienes no asumieron ninguna reacción o si es que existe algún intento de organización.

En el momento en que se identificó la existencia de un nivel elevado de activación emocional, se detuvo la técnica y se mencionó al grupo que todo era parte del trabajo.

Acabada la actividad, se dio inicio a la etapa de análisis.

¿Cómo se sienten?

1. ¿Qué ha provocado o ha hecho que se sientan así?
2. ¿Qué ha sucedido con sus derechos ante esta situación?
3. ¿Cómo reaccionó el resto del grupo?
4. ¿Cuál será la razón por la que reaccionan así?
5. ¿Solo los adultos vulneran los derechos de adolescentes y jóvenes?
6. ¿Qué hubiera sucedido si dejábamos que avanzara la técnica?
7. ¿Qué podríamos hacer para prevenir este tipo de situación?
8. ¿Qué podríamos hacer para motivar a la gente para la defensa de sus derechos sexuales y reproductivos?
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 agresivos que se fueron presentando, como el abuso de poder de la facilitadora que limitaba la vivencia de la sexualidad de los jóvenes y el respeto a los derechos sexuales, haciendo un repaso de los conceptos y características de los derechos y analizar los derechos humanos, derechos de niñas, niños y adolescentes y derechos sexuales y reproductivos.

OBSERVACIONES:

La actividad fue muy interesante, se observaron las actitudes, posturas y gestos de los estudiantes, indicando lo molestos que se sentían por la actitud que mostró la facilitadora; asimismo, se observó que algunos estudiantes, al momento que la facilitadora mencionaba que tenían que realizar sus trabajos mejor que los otros grupos que se presentaron, estos mostraban más entusiasmo al querer superar a las anteriores dramatizaciones, y una vez que terminaban su dinámica, estaban atentos a ver qué mencionaba la facilitadora, y a qué aludía que no le agradó, su expectativa de mejora hacia el siguiente grupo, etc. Muchos de los estudiantes mostraron gestos de asombro, al suponer que estaban haciendo algo mal, ya que no cumplieron con las asignaciones y expectativas de la practicante.

Por lo tanto, se concluyó reflexionando acerca del respeto a los derechos de personas cuyas vidas y estilos son distintos a la propia. Los estudiantes se sintieron más relajados al ver que esta actividad les dejaba como mensaje el hacer respetar nuestros derechos humanos y así también sexuales y reproductivos; uno de los estudiantes manifestó que uno de nuestros derechos es que nos den orientación sobre la educación sexual como la practicante lo estaba haciendo porque a su comunidad no llegan las actividades que ella realiza.

TEMA: Evaluación del momento educativo

ACTIVIDAD: Evaluación del momento educativo

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

MATERIAL: Papelógrafos, marcadores gruesos, masking tape y tarjetas de cartulina.

DESARROLLO:

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

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

Se conformaron cinco grupos y se les distribuyó hojas de cartulina y marcadores para que trabajen de acuerdo con el siguiente detalle:

Grupo 1: ¿Cuáles son los aprendizajes de esta etapa de trabajo?

Grupo 2: ¿Cuáles son los temas, contenidos, vacíos, interrogantes que faltan aclarar o trabajar?

Grupo 3: ¿Qué les parecieron las técnicas, el ritmo de trabajo y qué sugerencias proponen para mejorar las próximas actividades?

Grupo 4: ¿Cómo evalúan el trabajo del o la facilitadora y que sugerencias le dan para mejorar su trabajo?

Grupo 5: ¿Cómo evalúan el trabajo y participación de los participantes y qué sugerencias dan para mejorar su trabajo?

Cierre: La facilitadora realizó una síntesis de lo presentado, recuperó las sugerencias, acordando las medidas que se asumirán para mejorar el trabajo.

OBSERVACIONES:

De manera general, se observó que los estudiantes aprendieron los contenidos del tercer momento, manifestando que no quedaban dudas del mismo.

Calificaron el rendimiento de la practicante como muy bueno, pero sugirieron más dinámicas de animación o juegos. Por lo que se puede ver que no esperaban actividades con contenido de aprendizaje, sino más juegos dinámicos.

CUARTO MOMENTO DEL PROGRAMA

TEMA: Adolescencia y Juventud

ACTIVIDAD: Es bueno ser joven

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

MATERIAL: Tarjetas de cartulina, papelógrafo, marcadores gruesos, masking tape, tijeras, papel crepé y tijeras.

DESARROLLO:

Para iniciar la actividad, la facilitadora dijo que existe una oportunidad única para el grupo y que no se puede desperdiciar. Se le indicó: “tendrán una reunión con el Presidente del Estado para mostrarle todo lo bueno que tienen y son los jóvenes. El presidente ha estado dudando de los jóvenes, pues entiende que están en la “edad del burro”, que por ello son irresponsables, que no saben lo que quieren. No son ni adultos, ni niños. El presidente quiere conocer cómo son los jóvenes, qué es lo bueno de ellos y cuáles son sus diferencias con los niños y los adultos”.

Entonces, el grupo tiene la oportunidad de explicar estos aspectos al Presidente. Para esta actividad se dividió a los participantes en 5 grupos respondiendo cada grupo a las siguientes preguntas:

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 ¿qué es lo bueno del apoyo que pueden dar?

Cierre: Una vez que los estudiantes culminaron con las respuestas, cada grupo realizó su presentación, concluyendo que la adolescencia es una etapa de plenitud física, de descubrimiento, de emociones intensas, de entrega, energía, plenitud, tratando de que los y las participantes conserven la visión sensación de bienestar.

OBSERVACIONES:

En esta actividad, se percibió en los estudiantes mayor energía y creatividad al realizar las respuestas; cada grupo trabajó de manera muy organizada donde cada miembro de grupo se mostró predispuesto al trabajo grupal.

Asimismo, se manifestó inquietud por saber en qué momento iba a llegar el presidente, para poder manifestar y hacerle cambiar su pensamiento sobre los adolescentes. Considerando que la mayor parte de las personas adultas siempre dan a conocer que la adolescencia es una etapa de mucho cambio y que no se les llega a comprender.

Los estudiantes también manifestaron que es bueno ser joven, ya que están llenos de energía y que pueden ayudar a cambiar al país; asimismo, se consideran personas que se divierten, pero al mismo tiempo son responsables, trabajadoras, luchadoras y predispuestas a aprender y enfrentar cualquier circunstancia en la vida.

Así también, se consideran ejemplos para sus hermanos más pequeños, y con espontaneidad que les impulsa a conseguir sus objetivos y sueños.

TEMA: Adolescencia y Enamoramiento

ACTIVIDAD: Mi pareja ideal

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

MATERIAL: Hojas bond tamaño carta, papelógrafos y bolígrafos.

DESARROLLO:

La facilitadora invitó al grupo a reflexionar acerca del novio o novia ideal de manera individual contestando a las siguientes preguntas en una hoja que se les repartió:

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

Cierre: Una vez que todos los participantes respondieron, se invitó a que voluntariamente compartan sus respuestas con el curso. Dando esto a reflexionar que en la vida real es difícil cumplir con los estereotipos y los roles de género asignados y que existe una gran discrepancia en el modo en que los varones y las mujeres han sido educados para expresar el amor.

OBSERVACIONES:

Durante la actividad se observó cómo cada participante se concentraba al responder cada pregunta, mostrando gestualmente sonrisas y enrojecimiento en las mejillas.

Asimismo, a la hora de compartir sus respuestas, las mujeres mostraron estereotipos de belleza del hombre ideal, mismo que se asemeja a actores de novelas, resaltando características buenos sentimientos, altos, rubios y ojos claros. Mientras que los hombres resaltaban de su pareja ideal una mujer de buenos sentimientos y de un buen porte.

Con referencia al trato que les gustaría recibir, se vio que hombres y mujeres comparten ideas; ambos quieren una pareja que les trate amablemente y sobre todo exista respeto y comprensión en la relación, no dejando atrás lo que son los detalles en una relación, pero de ambas partes.

TEMA: Enamoramiento y Esterotipos

ACTIVIDAD: Relaciones de Pareja

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

MATERIAL: Hoja en blanco, bolígrafos, papelógrafo, marcadores gruesos y masking tape.

DESARROLLO:

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

- ¿Qué características de hombres o mujeres ideales pueden llevar a situaciones de riesgo o violencia?
- ¿De qué forma las diferencias entre lo que busco en mi pareja ideal y lo que tengo en realidad, afecta mis relaciones de pareja?
- ¿Cómo muestran los medios de comunicación las relaciones de pareja? Identifica estereotipos.
- ¿Cómo estas creencias, estereotipos pueden afectar al ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos?
- Las características ideales variarán de acuerdo con 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 qué tan frecuentes son las situaciones de acoso en las relaciones interpersonales de 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: Al finalizar, la facilitadora reforzó mensajes sobre la importancia de las relaciones interpersonales durante el enamoramiento para establecer relaciones saludables; asimismo, sobre el amor nutriente para identificar conductas de riesgo en el enamoramiento, y 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.

OBSERVACIONES:

Al comenzar con la actividad, los participantes no entendían bien algunas preguntas, por lo que la practicante aclaró las dudas, motivando a avanzar en la actividad.

Los estudiantes identificaron que el amor no saludable es cuando en la relación no existe el respeto, confianza, por el contrario, solo existe discusiones que llevan a una violencia física o psicológica y en algunos casos violencia sexual; también manifestaron que el amor nutriente es aquella relación en la que no hay celos, control y si se evidencia el respeto y confianza en la pareja.

Asimismo, los participantes mostraron gran interés al ver que el amor nutriente muchas veces no es reflejado en el enamoramiento, por lo que decían que existen mitos como el de los celos, “si no cela no quiere”, y esto hizo ver a los participantes lo que es el amor no saludable, y que lleva a muchas consecuencias negativas.

TEMA: Creencias sobre el Amor

ACTIVIDAD: ¿Enamorado o en peligro?

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

MATERIAL: Cartulinas en forma de bombas y corazones, masking tape, música y equipo de música

DESARROLLO:

La facilitadora esparció las figuras de cartón en el piso, de tal manera que las frases escritas no se vean; luego, explicó al grupo que al poner la música, iniciaran el baile y una vez que se apague la música, cada quién se ponga de pie en una figura de cartón y después la levantara del piso.

La facilitadora pegó en la pizarra dos letreros **Amor es...** y **Amor no es...** luego pidió a los estudiantes que decidan a cuál de los dos letreros corresponden las frases que tienen en la mano. Señalando que no deben 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 equivocaba o no sabía. Algunas preguntas para guiar fueron:

- ¿Cómo se han sentido al realizar la clasificación de lo que es amor y de lo que no es amor?
- ¿Qué es para ustedes el amor?
- ¿Habrá diferencia entre el amor y el enamoramiento?
- ¿En qué conductas de riesgo se puede incurrir cuando una persona está enamorada?
- ¿Qué conductas de mi pareja deben alarmarme y darme una señal de que la relación puede ser peligrosa o no?

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

Cierre: Al finalizar, la facilitadora hizo una exposición de acuerdo con la sesión de premisas y de contenido, **el amor romántico** *es todo acerca de la persona amada que se filtra a través de una pantalla de color rosa y él o ella puede parecer perfecto (a), las acciones, historias, películas, etc., insisten en que existe solamente una persona adecuada en todo el universo y bastará con verle a los ojos para saberlo. Algunos aspectos del amor romántico se han considerado como “normales”, a pesar de que encubren situaciones abusivas: **Control:** Todo el mundo requiere atención e interés, pero cuando alguien necesita conocer todos los movimientos de su pareja, no es señal de interés o amor, sino de que intenta controlar su vida, **Los celos:** son un problema exclusivo de esta persona, y haga lo que haga, nunca hará sentir mejor a una persona celosa. **Relaciones sexuales:** Las relaciones sexuales a menudo se confunden con “el amor”, cuando en realidad son una parte de la relación amorosa. Acceder a tener relaciones sexuales ante la insistencia de la pareja no es la máxima “prueba de amor”, es manipulación.*

El **amor nutricional** es el amor que promueve espacio, libertad y respeto, también implica: **Comprensión:** “Ponerse en el lugar de otra persona”, abrazarse, unirse, hacer propios los intereses y problemas de esta persona. **Reconocer y aceptar diferencias:** Hay que romper la ilusión de semejanza y afinidad total con quienes amamos. Como así también está la intimidad, y el compromiso.

OBSERVACIONES:

Los estudiantes comenzaron muy animados ya que la música y el baile se apoderaban de su cuerpo, se sentían muy alegres; cuando se cortó la música, con rapidez cada uno se paró en una de las formas de corazones y bombas de cartón.

Una vez que estos sujetaron el cartón con la mano, comenzaron a leer las frases y muchos mostraron asombro, seriedad e inquietud, esto se debía a que muchos de ellos se sintieron identificados con algunas frases.

Al momento de colorar las frases en el lugar que ellos creían correcto, se pudo evidenciar que prestaron mucha atención a la explicación que realizó la facilitadora, pero valga mencionar que 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.

TEMA: Deseo y Comportamiento Sexual

ACTIVIDAD: Conociendo más sobre el deseo.

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

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

DESARROLLO:

Primero, la practicante dividió al curso en dos grupos iguales, y se les pidió que llenen la hoja de trabajo sobre deseo sexual, revisando y reflexionando con las siguientes preguntas:

¿Cuántos de ustedes piensan que este enunciado es verdadero?

¿Quién piensa que es falso?

Cierre: Al finalizar, la practicante explicó sobre el deseo sexual haciendo diferencia con la actividad sexual, *El deseo sexual es la necesidad que tienen nuestros cuerpos*

de obtener placer por medio de las relaciones sexuales. Tiene un componente biológico, emocional y psicológico, una persona que experimenta deseo sexual puede elegir actuar o no conforme a ese deseo, la actividad sexual puede o no surgir de ese deseo.

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

OBSERVACIONES:

Los estudiantes en esta actividad se mostraron muy interesados y realizaron un debate en los grupos, ya que cada grupo estaba conformado por hombres y mujeres.

Asimismo, se vio que muchos de los participantes tienen prejuicios sobre el sexo, demostrando que las personas pueden tener sentimientos en conflicto o confusos acerca de si desean tener o no relaciones sexuales, pueden con facilidad rehusarse a tener relaciones sexuales, por lo que el asegurar el consentimiento 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.

TEMA: ITS, VIH, Embarazo y Violencia

ACTIVIDAD: La recepción

OBJETIVO: Identificar las características de las ITS, VIH-Sida, las ITR, métodos anticonceptivos y embarazos no planificados; reflexionar sobre las formas de prevención, consecuencias para su salud y su relación con la violencia.

MATERIAL: Tarjetas de cartulina, papelógrafo, marcadores gruesos, masking tape, hojas bond tamaño carta, lana de colores de 10 cm. de acuerdo con el número de participantes (6 colores diferentes).

DESARROLLO:

La practicante retomó la historia de presentación ante el Presidente del Estado. En este contexto, dijo que el presidente ha recibido un informe sobre las presentaciones, pero que todavía tiene algunas dudas; sin embargo, ha decidido invitar a todo el grupo a una recepción. Para entrar a la recepción, todos deben elegir una lana de un color, en la medida de lo posible diferente a la de sus compañeros más próximos.

La practicante mencionó que no debían perder la lanita, porque el que no la tenga, no entrará a la recepción. Entonces, todos los participantes se desplazaron por todo el salón, por lo que la facilitadora pidió que todos oculten el pedazo de lana que tienen, en algún lugar de su cuerpo, de manera que dejen ver solamente un pequeño extremo de la lana.

Entonces todos comenzaron a caminar por el salón buscando a quien tenga el mismo color; una vez que lo encontraron, se pararon a su lado y le se dieron la mano. De esta forma se conformaron 6 grupos. Los componentes de cada grupo, de acuerdo al color, se sentaron juntos y se les asignó un número.

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

Grupos 1 y 6: Resulta que cada vez que se dieron la mano, este contacto equivalía a una relación sexual, lo que quiere decir que tuvieron relaciones sexuales entre todos ustedes. 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 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, este contacto equivalía a una relación sexual, lo que quiere decir que tuvieron relaciones sexuales entre todos 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.

Posteriormente cada grupo, en un papelógrafo, trabajó 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?

Cierre: Al concluir el trabajo por grupos, se realizó una exposición de acuerdo con el tema de cada grupo. La facilitadora brindó información complementaria en función al

trabajo de los grupos, con el objetivo de que los participantes tengan la información más fidedigna y clara sobre estos temas.

El VIH-Sida. *Es el virus de la inmunodeficiencia humana, que infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función, se puede transmitir por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, en la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringas u otros instrumentos, asimismo, de la madre al hijo.*⁷⁴

El embarazo adolescente o embarazo precoz *es aquel que se produce en la pubertad, la mayor parte de estos embarazos no son planeados o deseados, originando situaciones complicadas a nivel:*⁷⁵

- *Biológico: la mujer presenta alto riesgo durante el embarazo o parto ya que su cuerpo no se encuentra totalmente desarrollado para futuros cambios físicos.*
- *Económico: como lo saben, un hijo es una gran responsabilidad y la mayoría de los adolescentes no están económicamente preparados para asumir ese compromiso, por lo que es muy probable que dejen los estudios para trabajar.*
- *Psicológico: no están emocionalmente preparados para asumir una responsabilidad, y en muchos casos están forzados a contraer matrimonio no deseado que posee pocas probabilidades de ser estable.*
- *Social: la adolescente es vista como la culpable de la situación por lo que en muchas ocasiones puede sentir rechazo y falta de apoyo por sus familiares.*

Las causas del embarazo precoz, en su mayoría, son por no utilizar con regularidad algún tipo de anticonceptivo, asimismo; existen embarazos adolescentes de una violación o abuso sexual por parte de su pareja, familia o de un tercero.

⁷⁴ www.who.int/topics/hiv_aids/es/

⁷⁵ www.significados.com/embarazo-precoz

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 del VIH.

Asimismo, la OMS define a la violencia como el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otras personas, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencias daños psicológicos o biológicos.

OBSERVACIONES:

Los adolescentes mostraron alegría al realizar la recepción donde cada uno buscaba a las personas que tenían el mismo color de lana, por lo que al momento de mencionar lo que significaba cada acto que realizaban se mostraron muy serios e inquietos y con prejuicios; sin embargo, al realizar las preguntas, mostraron gran interés por aprender lo que hizo que su participación sea más activa ya que muchos tenían dudas y cada una de ellas se iba resolviendo a medida que la facilitadora explicaba cada tema.

Asimismo, se llegó a concluir que 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.

TEMA: Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-Sida

ACTIVIDAD: Proyección de Imágenes

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

MATERIAL: Computadora y Display

DESARROLLO:

La facilitadora comenzó presentando la actividad y aclarando que contiene imágenes y teoría que ayuda a responder con claridad las dudas que se generaron en anteriores

dinámicas, con la finalidad de fortalecer sus conocimientos. Para ello, se les pidió su atención total.

Cierre: Una vez que la facilitadora explicó y mostró las imágenes de las enfermedades de transmisión sexual y el VHI-Sida, se abrió un espacio de conciencia y mensaje que deja la actividad.

OBSERVACIONES:

Los estudiantes se mostraron muy ansiosos por ver las imágenes a proyectarse, pero al ver algunas de ellas, se impresionaron y se escucharon reacciones como “¡que feo!”, “¡me da asco!”. Otros estudiantes se tapaban los ojos, pero al finalizar se llegó a un mensaje muy importante sobre el cuidado de nuestro cuerpo, ya que el mismo es fundamental para nuestra sexualidad, y a través de ello podemos expresar, sentir.

Asimismo, los estudiantes mostraron un gran interés hacia la actividad y agradecimiento a la facilitadora, *“muchas gracias por mostrarnos y explicarnos, aunque sean un poco fuertes las imágenes, pero nos ayudan a que debemos de pensar y utilizar métodos anticonceptivos para prevenir y así no contagiarnos de estas enfermedades, y así también el VHI-Sida ya que es una enfermedad mortal”*.

Esta actividad fue un aporte por la practicante, porque notó cuán importante es que los adolescentes estén interesados en la realidad de las infecciones de transmisión sexual, ya que muchos comienzan una vida sexualmente activa, y puedan protegerse y no contraer la misma.

TEMA: Métodos Anticonceptivos

ACTIVIDAD: Conociendo los Métodos Anticonceptivos

OBJETIVO: Posibilitar que los estudiantes identifiquen información correcta sobre los métodos anticonceptivos.

MATERIAL: Computadora, data display y muestrario de los métodos anticonceptivos

DESARROLLO:

La facilitadora comenzó explicando que en esta actividad se tendría la presencia de la doctora Maida Armella del centro de salud de la comunidad, quien les ayudará a comprender mejor sobre los métodos anticonceptivos. Para ello se les pidió su atención y se dio paso a la doctora para que desarrollara la actividad.

Cierre: Al concluir, la doctora con la explicación abrió un espacio de preguntas o dudas que tienen los estudiantes conjuntamente la facilitadora. Dando un mensaje y agradecimiento por la aceptación a brindar una información fidedigna a los estudiantes.

OBSERVACIONES

Los estudiantes mostraron un gran interés por la participación de la doctora en esta actividad, ya que muchos de ellos en alguna ocasión fueron al centro de salud a pedir información sobre la temática y se la negaban.

Los estudiantes se mostraron muy agradecidos con la facilitadora por haber invitado a la doctora; asimismo con la doctora, ya que nos ayudó a disipar algunas dudas sobre los métodos anticonceptivos y así también conocerlos físicamente, y cómo saber las reacciones de nuestros cuerpos al utilizar algunos métodos anticonceptivos.

TEMA: Salud Sexual y Salud Reproductiva

ACTIVIDAD: Construyendo la Salud Sexual y Salud Reproductiva

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

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

DESARROLLO:

La facilitadora 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.

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

Grupos 1 y 3: Concepto de salud sexual

Grupos 2 y 4: Concepto de salud reproductiva

Concluido el trabajo en papelógrafos, cada grupo presentó sus resultados.

Cierre: La facilitadora abrió un espacio para que todo el grupo pueda realizar preguntas, completar o dar sugerencias para enriquecer las definiciones. Se aclararon dudas y se remarcó el concepto de **salud sexual**, *definida como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad, así como la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria, sin más límite que los derechos del otro. Y salud reproductiva definida como la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad para decidir sobre la procreación o no de hijos cuándo y con qué frecuencia.*⁷⁶

OBSERVACIONES:

Se observó que los estudiantes, en su gran mayoría, no sabían el concepto de salud sexual y salud reproductiva, por lo que muchas de sus respuestas fueron erróneas, por lo que los miembros de cada grupo se mostraron tensos y preocupados al no poder responder las preguntas correctamente. Una vez que la facilitadora dio los conceptos,

⁷⁶ CIES, “Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes”. Bolivia. 2014. Pág. 112

los participantes comenzaron a tener mayor participación y a relacionar los conceptos con los derechos sexuales y reproductivos, sin dejar atrás lo que vienen a ser sus obligaciones.

TEMA: Evaluación del momento educativo

ACTIVIDAD: Evaluación del momento educativo

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

MATERIAL: Papelógrafo, marcadores gruesos y masking tape.

DESARROLLO:

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

Se conformaron cinco grupos y se distribuyeron papelógrafos y marcadores a los participantes para escribir sus respuestas y luego analizarlas en grupo; se trabajó de acuerdo con el siguiente detalle:

Grupo 1: ¿Cuáles son los aprendizajes de esta etapa de trabajo?

Grupo 2: ¿Cuáles son los temas, contenidos, vacíos, interrogantes que faltan aclarar o trabajar?

Grupo 3: ¿Qué les parecieron las técnicas, el ritmo de trabajo y qué sugerencias proponen para mejorar las próximas actividades?

Grupo 4: ¿Cómo evalúan el trabajo de la facilitadora y qué sugerencias le dan para mejorar su trabajo?

Grupo 5: ¿Cómo evalúan el trabajo y participación de los participantes y qué sugerencias dan para mejorar su trabajo?

En el cierre, la facilitadora realizó una síntesis de lo presentado, recuperando las sugerencias, emitió también su punto de vista, aclarando y acordando qué medidas se asumirán para mejorar el trabajo, y respondió algunas interrogantes y vacíos del grupo.

OBSERVACIONES:

Los estudiantes mencionaron haber aprendido mayor información sobre la sexualidad, y cómo cuidar su cuerpo ya que es muy importante para no contraer enfermedades de transmisión sexual. Les gustaron las dinámicas y la visita de la doctora del centro de salud de la comunidad, ya que en algunas ocasiones se les negaba la información para algunas materias, esto hizo que el momento educativo sea acorde a sus expectativas ya que se logró la motivación y la participación de los estudiantes en las distintas actividades, siendo estas muy importantes para poder tener una sexualidad libre y responsable.

QUINTO MOMENTO DEL PROGRAMA

TEMA: Autoestima

ACTIVIDAD: ¿Quién soy yo?

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

MATERIAL: Papel tamaño oficio, bolígrafos y marcadores delgados

DESARROLLO:

La facilitadora mencionó que a partir de la actividad, se comenzó a revisar las herramientas esenciales para la vivencia, cuidado y mantenimiento de la Sexualidad, la Salud Sexual y la Salud Reproductiva.

Posteriormente, se distribuyeron hojas tamaño oficio a cada participante. Luego, la facilitadora dio un ejemplo, doblando la hoja en mitades hasta llegar a tener 6 casillas; asimismo, se pidió a los participantes que en cada casilla respondan a las siguientes preguntas:

Cómo soy yo como...

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

En la parte superior de cada casilla se colocó el título (por ejemplo, persona, pareja, etc.) y se abrió un pequeño recuadro al lado de cada título. Cuando los participantes realizaron esta acción, se les dijo que todas las respuestas debieron ser presentadas a través de dibujos, estando prohibido escribir.

La facilitadora ejemplificó en un papelógrafo, diciendo y dibujando, por ejemplo: “yo como amiga soy muy paciente y tolerante, por eso dibujo una oreja, que me ayuda a escuchar. Después que todos dibujen en las casillas sus respuestas en cada recuadro pongan un valor, un puntaje entre 1 y 100, es decir, si creo que como persona soy totalmente bueno o buena, pondré un 100 o el valor que crea que corresponde”.

Cierre: Una vez que todos los participantes concluyeron con sus dibujos y se pusieron una puntuación, se invitó a voluntarios a mostrar y explicar sus dibujos, y la razón de su valoración, dando lugar esto a un análisis con las siguientes preguntas:

- ¿Cómo se sienten?
- ¿Qué descubrieron en los dibujos y valores de los otros participantes?
- ¿Qué descubrieron sobre ustedes mismos?
- ¿Sus valores fueron iguales para todas las casillas?. ¿Cuál es la razón?

- Si hiciéramos este ejercicio de aquí a seis meses, ¿Se mantendría?, o ¿Cambiaría?
- ¿Qué hemos estado trabajando? Y ¿Cuáles serán las características de autoestima?
- ¿Puedes definir tu autoestima? ¿Reconoces cuáles son tus cualidades, habilidades y defectos personales?
- Ahora, analiza ¿Cómo estas cualidades y habilidades pueden influir en tus relaciones interpersonales?
- ¿Cómo estos defectos pueden influir en tus relaciones interpersonales?
- ¿Cómo ayuda el autoestima en la vivencia de la sexualidad, para el cuidado de la salud sexual y salud reproductiva?

Asimismo, la facilitadora reforzó los mensajes y todo lo expuesto con respaldo teórico de la guía.

OBSERVACIONES:

En esta actividad se evidenció que los estudiantes no se conocían a sí mismos como para describirse mediante dibujos. Lo que hizo que reflexionen sobre sí mismo, el tipo de autoestima que tienen y la valoración que cada uno se coloca.

Asimismo, se puede ver que trabajaron de manera muy honesta ya que sus rostros y movimientos así lo manifestaban; esto les ayudó a que se valoren mejor y se acepten a sí mismo con todos sus defectos y virtudes. Es importante conocer el tipo de autoestima de cada uno para fortalecerla o equilibrarla.

TEMA: Autoestima

ACTIVIDAD: Todo lo que me dicen

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

MATERIAL: Papel tamaño oficio, bolígrafos, marcadores delgados y masking tape

DESARROLLO:

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

Cuando todos participantes tuvieron sus ocho pedazos de papel, 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; que no era necesario llenarlos todos y también abriendo la opción de obtener más si alguien necesitara. La facilitadora también comenzó a escribir en sus propios pedazos de papel.

Una vez que todos los participantes concluyeron, se distribuyeron trozos de masking, indicando que los papelitos deberán pegarse en las partes del cuerpo que quieran, de manera que se puedan leer (la facilitadora comenzó con el proceso).

Cuando todos tuvieron los papelitos pegados en el cuerpo, indicó que deben movilizarse por todo el salón leyendo los papelitos de los otros participantes y dejando que también lean los propios.

Concluyendo esta parte del proceso, la facilitadora abrió un primer espacio de análisis con las siguientes preguntas guías:

1. ¿Cómo se sienten?
2. ¿Qué les ha hecho tener estos sentimientos?
3. ¿Qué observaron en los demás?
4. ¿Cómo se sintieron al ver lo que les dijeron a otros?
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 vulneraron derechos de las personas? ¿De qué forma?
8. ¿Cómo se sienten ahora?

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

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

Cierre: La facilitadora invitó a voluntarios a realizar la dinámica, y al momento de concluir, tomó los elementos analizados de la anterior actividad y de la presente, para reforzar la importancia del autoconocimiento y de la autoevaluación, como procesos para identificar el nivel de nuestra autoestima.

OBSERVACIONES:

En esta actividad, se pudo evidenciar cómo los estudiantes fueron afectados por palabras destructivas que se les asignaron desde pequeños, como por ejemplo: “si sigues así jugando voleibol, te voy a sacar del equipo”, “eres feo”, “a nadie le caes bien”, “eres una perra”, etc. Muchas de estas palabras fueron mencionadas por sus padres y/o compañeros. Los estudiantes, al momento de pegar los papelitos en un lugar visible, no lo querían hacer por lo que buscaban lugares no notorios para que no se los pudiera leer.

Lo importante fue que muchos de los estudiantes supieron desechar todo lo que les afecta y tenerse confianza y aceptarse tal y como son, ya que el reconocimiento de las

virtudes y defectos de una persona debe prevalecer ante las opiniones de otras personas y servir para mejorar cada día; así somos los seres humanos en potencia, con varias habilidades a desarrollar, las cuales están ocultas y esperando a ser descubiertas, todos tenemos capacidades, somos agentes de cambio de la vida propia y en nuestras manos esta construirla y destruirla.

TEMA: Modelo A - B - C

ACTIVIDAD: Aprendiendo el A - B - C

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

MATERIAL: Hoja de trabajo A-B-C y bolígrafos

DESARROLLO:

La facilitadora 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 hizo referencia a:

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

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

A = Experiencia, hecho o situación (entorno - ambiente)

B = Pensamientos (Qué pienso) sobre esa experiencia, hecho o situación

B1 = Pensamientos basados en hechos, pensamientos racionales

B2 = Pensamientos sobredimensionados, pensamientos irracionales

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

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

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

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

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

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

Posteriormente, la facilitadora ejemplificó el modelo A – B - C mediante las situaciones siguientes:

- Acabas de recoger la libreta del 3er trimestre y te aplazaste en 5 materias, es muy posible que pierdas el año.
- Después de 1 año de relación, tu pareja te dijo que no te quiere y que cree que no vales para nada.
- Estas caminando por la calle y al pasar una persona te empuja, cayéndose algunos de tus cuadernos al agua.

Asimismo, se pidió a los estudiantes realizar su hoja de trabajo de modelo con una situación o hecho que los mismos deseen.

Cierre: Al concluir, la facilitadora pidió voluntarios para que ejemplifiquen el modelo de acuerdo con su situación o hecho.

OBSERVACIONES:

Los estudiantes realizaron de manera honesta las hojas de trabajo del modelo A- B -C, ya que este modelo ayuda a controlar los sentimientos y emociones; asimismo, todo el aspecto del ser humano.

También ayuda a ver el camino correcto para afrontar cualquier situación u obstáculo que se presente en la vida, prevaleciendo nuestras virtudes; asimismo, se observó que la situación de muchos de los estudiantes fue “aplazó en materias como matemáticas, lenguaje, física, etc.”, manifestando temor si se llegaría a un aplazo; esta situación se reflexionó mediante al trabajo A-B-C.

TEMA: Comunicación Asertiva

ACTIVIDAD: Discurso Asertivo

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

MATERIAL: Papelógrafos, marcadores gruesos y masking tape.

DESARROLLO:

Al inicio de la actividad, la facilitadora realizó 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 mantener el bienestar.

Posteriormente, la facilitadora mencionó que antes de ensayar respuestas asertivas, es necesario aprender elementos sencillos sobre la comunicación; para ello conformó cuatro grupos y se los ubicó frente a frente. Asimismo, indicó que cada grupo deberá actuar físicamente y con el tono de voz de acuerdo con la instrucción siguiente:

Grupo 1: Con rabia y enojo

Grupo 2: Con mucho miedo

Grupo 3: Rogando, suplicando

Grupo 4: Con tristeza y llanto

Grupo 5: Con firmeza, concentrado en su objetivo

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

- ¿Qué observaron?
- ¿Qué tiene que ver lo que acabamos de hacer con la comunicación?
- ¿Qué necesitamos para poder comunicar las cosas adecuadamente?
- ¿Cuál de las expresiones habrá estado más cerca de la asertividad?
- ¿Una buena comunicación puede ayudar a proteger el bienestar propio y el de la pareja?
- ¿Cómo ayuda la comunicación asertiva en los ejercicios de nuestros derechos?
- ¿Cómo utilizarías la comunicación asertiva para hablar de sexualidad?

Cierre: Al concluir, la facilitadora realizó un análisis de todas las participaciones, de los mensajes y del proceso de comunicación, concluyendo que es importante lo que se

dice y cómo se dice, y que todo lo que se expresa tiene una consecuencia que determinará una acción en la persona con la que nos comunicamos.

OBSERVACIONES:

Al realizar la actividad, algunos estudiantes no tenían conocimiento de lo que significaba asertividad, por lo que la facilitadora dio un concepto bajo el respaldo de la guía.

En el momento cuando los participantes debían cumplir con una instrucción, no la realizaban pues muchos no se sentían cómodos y querían cambiar, esto debido a la vergüenza y risas en el salón, pero la facilitadora realizó las actividades con ellos, haciéndose parte de cada grupo como integrante; esto hizo que los estudiantes se animaran más y realizaron lo planteado.

Asimismo, se evidenció que para los jóvenes es muy importante la comunicación asertiva ya que esta nos permitirá decir SÍ o NO ante situaciones de riesgo. Como al expresar algo, debe haber correlación entre lo que queremos expresar, nuestro cuerpo y nuestro tono de voz, estos nos da la posibilidad de defender nuestros derechos sin ofender ni hacer daño a nadie.

TEMA: Toma de Decisiones

ACTIVIDAD: Salvando la vida

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

MATERIAL: Papel tamaño oficio, marcadores delgados y bolígrafos

DESARROLLO:

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

Grupo 1: Guerreros

Grupo 2: Cazadores

Grupo 3: Sabios

Grupo 4: Agricultores

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

- a) Definir características de su tribu
- b) Establecer los siguientes aspectos:
 - Objetivo de su tribu
 - Características de las otras tribus y oportunidades que les ofrecen para cumplir su objetivo,
 - Identificar la opción más favorable
 - Identificar otras alternativas.
- c) Identificar elementos del modelo A-B-C y la asertividad, para tomar la decisión de con quién aliarse y a negociar la alianza.
- d) Nombrar un negociador

Se otorgó un tiempo de 15 minutos para que realicen la actividad (que se podría flexibilizar de acuerdo con el avance), pero se les hizo sentir presión para el cumplimiento del tiempo. Concluido el mismo, se les indicó que vayan a negociar,

tomando en cuenta las reflexiones que hicieron en el trabajo previo. Tuvieron 5 minutos para hacer las alianzas.

Cierre: terminada la etapa de negociación, se realizó un análisis de acuerdo con las alianzas establecidas, de cómo tomaron la decisión para aliarse con esa tribu, y qué herramientas utilizaron para la negociación.

OBSERVACIONES:

Los participantes mostraron gran interés y alegría durante la actividad, ya que los grupos fueron formados por su afinidad, por lo que hizo que cada grupo se organice de una mejor manera tomando en cuenta que la comunicación asertiva nos ayuda a defender nuestros derechos, lo que hizo que todas las participaciones de los integrantes de los grupos prevalezcan; asimismo, se empleó el modelo A-B-C para tomar una decisión correcta al aliarse con otra tribu, ya que cada grupo quería salvar las vidas de todos los integrantes; así también se vieron las consecuencias si no lograban obtener una negociación ya que cualquier decisión que se tomara implicaría un nivel de responsabilidad con uno mismo y con otra persona.

Así también, los participantes se dieron cuenta que a pesar de que algunas decisiones puedan ser erróneas, los errores forman parte del proceso de aprendizaje, esto nos lleva a que nos acerquemos cada vez más a la actuación adecuada conforme vamos aprendiendo de nuestros errores, pues nos van aportando la información necesaria para seguir la dirección correcta, ya que cada error nos dice lo que necesitamos corregir. Los errores son también señales de advertencia que, si se los tiene en cuenta, pueden servir para evitar errores mayores.

TEMA: Liderazgo

ACTIVIDAD: Los globos

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

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

DESARROLLO:

Se conformaron cuatro grupos, a cada uno se lo ubicó en una esquina del salón y se le indicó que debería elegir un representante por consenso y asegurarse de que es el mejor representante.

Una vez que cada grupo eligió a su representante, él o ella se puso frente de su grupo, siendo el primero. Luego debían atarse con la lana gruesa todos los componentes de cada grupo, de los tobillos y de las muñecas, de manera que quedaron lo más juntos posible.

La facilitadora ubicó los globos desinflados en el extremo opuesto para cada grupo y los cuatro trozos de lana al centro del salón. Entonces, indicó que el representante elegido es responsable de la vida de todos. Cada grupo tomó el globo, lo infló y lo amarró con uno de los trozos de lana y cuanto terminaron, lo entregaron a la facilitadora.

El grupo que llegó primero, salvó a todos sus integrantes; el segundo, perdió a dos de sus integrantes; el tercero perdió a cuatro de sus integrantes y en el cuarto murieron todos.

Cierre: La facilitadora abrió un espacio de análisis tomando en cuenta la organización de cada grupo, haciendo referencia al liderazgo como la capacidad de influir en otros, la capacidad de escucha y de confianza que debe tener el líder en las otras personas con quienes trabaja para salir adelante.

OBSERVACIONES:

Los participantes se mostraron muy alegres y ansiosos por realizar la actividad, ya que vieron los globos, la lana, y al momento en el que se les dio la orden que de amarrarse las manos, los pies, quedaron todos juntos y finalmente inflar el globo, se vio el temor

y miedo al no poder inflar y amarrar el globo, ya que cada grupo luchaba por salvar la vida de todos.

Asimismo, al concluir cada grupo mencionaba *que su líder fue escogido porque es mejor alumno, y siempre está predispuesto a ayudar a los demás*. De esta manera, se fortaleció el mensaje de que todos podemos ser líderes si desarrollamos nuestras propias habilidades, capacidades, actitudes, conocimientos para influir en los otros.

Así también, se vio cómo los estudiantes ponían en práctica la importancia de la asertividad y autoestima para la toma de decisiones y negociación al tener un objetivo en común: el de salvar la vida a todos los integrantes.

TEMA: Plan de vida

ACTIVIDAD: El año 2022

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

MATERIAL: Marcadores gruesos y hojas tamaño oficio

DESARROLLO:

Se indicó a los participantes que se sienten en la posición más cómoda posible, que se relajen y cierren los ojos. La facilitadora mencionó lo siguiente: “Vamos a hacer un viaje en el tiempo, un viaje hacia el futuro.

Comiencen a caminar hacia el futuro, hasta el año 2022, han pasado cinco años, están frente a un espejo y ven los cambios en su cara en su cuerpo, ahora tienen 5 años más, comiencen a ver cómo es su vida, ¿trabajan?, ¿estudian?, ¿tienen pareja o no?, ¿tienen hijos? ¿Cómo es su relación?, ¿todavía viven con sus papás?, ¿con sus hermanos/as?, véanlos, ¿cómo se llevan con ellos? vean ¿cuál es el sueño que tienen para el 2022?, armen ese sueño.

Ahora que lo tienen, atesórenlo en sus manos, pues ese sueño es único, no hay ningún otro sueño como ese y tráiganlo con ustedes, comiencen a volver hasta este momento, el año 2017, en este salón. Ahora que volvieron, comenzaré a contar del 5 al 0 y entonces abrirán los ojos.

La facilitadora distribuyó a los participantes hojas de papel tamaño oficio en blanco, mencionando que tienen que dibujar la siguiente matriz y llenarla.

Cuadro N°8

El año 2022

Mí sueño para el año 2022				
Resultados	Actividades por cada resultado	Plazo hasta cuándo cumpliré con las actividades que me propongo	Tipo de apoyo que necesitare para las actividades	Quiénes son los apoyos clave para mis actividades
Resultado 1:	Actividad 1:			
	Actividad 2:			
Resultado 2:	Actividad 1:			
	Actividad 2:			

Se les dio tiempo suficiente para que los estudiantes trabajen sobre la matriz, entrenando su habilidad para planificar. La facilitadora acompañó a los estudiantes durante todo el proceso, aclarando dudas y orientando sobre el llenado.

Cierre: El tiempo concluyó y se pidió voluntarios que quisieran compartir su sueño para el año 2022, dando esto lugar al inicio del análisis.

OBSERVACIONES:

Los estudiantes, muy contentos y relajados, comenzaron a realizar la matriz de su sueño para el año 2022; ellos mencionaban y mostraban gestos, algunos de aprobación como se vieron y otros de negatividad ya que no pudieron concentrarse y no les gustó verse así.

En el momento de pedir voluntarios, muchos quisieron participar. Uno de ellos mencionó, que su sueño es “*ser un ingeniero civil, ir a estudiar a la ciudad, y volver y ayudar a mis padres, porque ellos trabajan mucho aquí sembrando para darnos todo a mí y mis hermanos, yo así me vi, cuando nos hizo cerrar los ojos, una persona muy responsable*”. La facilitadora mencionó que cada plan de vida es único y especial, así como cada individuo lo es, y la importancia de tener sueños y objetivos en la vida y que los mismos deben de estar o ser acorde a lo que la persona desea.

Esta dinámica fue muy interesante ya que los estudiantes reflejaron satisfacción, alegría al verse en un futuro, esto también ayudó a que algunos alumnos con mala conducta hiciera una reflexión sobre sus vidas para que su futuro sea mejor y desde hoy comience el cambio en ellos mismos, de tal manera que reflexionar acerca de las limitaciones para cumplir con el plan de vida no se convierta en sentimiento de frustración, sino en una herramienta flexible y susceptible a ser modificada de acuerdo con la historia que le tocará vivir a cada persona.

TEMA: Evaluación del momento educativo

ACTIVIDAD: Evaluación del momento educativo

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

MATERIAL: Marcadores gruesos, masking tape.

DESARROLLO:

La facilitadora motivó la participación, expresando que es necesario revisar cómo está yendo el proceso en diferentes ámbitos, entre ellos, los aprendizajes, el funcionamiento del grupo, las técnicas. Para ello, realizó un recorrido breve a través de las actividades del momento educativo y detalles sobresalientes del trabajo.

Se conformaron cinco grupos y se distribuyeron papelógrafos, y marcadores. Los estudiantes trabajaron de la siguiente manera:

Grupo 1: ¿Cuáles son los aprendizajes de esta etapa de trabajo?

Grupo 2: ¿Cuáles son los temas, contenidos, vacíos, interrogantes que faltan aclarar o trabajar?

Grupo 3: ¿Qué les parecieron las técnicas, el ritmo de trabajo? y que sugerencias proponen para mejorar las próximas actividades.

Grupo 4: ¿Cómo evalúan el trabajo de la facilitadora y qué sugerencias le dan para mejorar su trabajo?

Grupo 5: ¿Cómo evalúan el trabajo y participación de los participantes y qué sugerencias dan para mejorar su trabajo?

Cierre: Cada grupo presentó su papelógrafo y la facilitadora realizó una síntesis de todo lo presentado y emitió su punto de vista.

OBSERVACIONES:

En esta actividad se les informó a los estudiantes la culminación del programa, lo cual generó tristeza tanto en los estudiantes como en la practicante ya que esta última se encariñó y apreció a los estudiantes; asimismo, hubo palabras de agradecimiento por parte de los estudiantes por haber compartido enseñanzas sobre temas que son muy importantes para nosotros, también por haber escogido su colegio y su comunidad, ya que estas capacitaciones, actividades, no las reciben quizás por el hecho de estar en una zona rural.

Asimismo, pidieron disculpas si hubo algunos compañeros que no atendían o molestaban en clases, pero los estudiantes quedaron muy agradecidos por haberles tomado en cuenta y aconsejarles y escucharles cuando se salían de la temática que se estaba abordando. Fue muy gratificante ver cómo las estudiantes realizaban cada dinámica, se organizaban y sobre todo el respeto que existió en ambas partes.

SEXTO MOMENTO DEL PROGRAMA

TEMA: Cierre del proceso educativo

ACTIVIDAD: La última mirada

OBJETIVO: Evaluar el nivel de conocimiento obtenido del programa

MATERIAL: Cuestionario posttest

DESARROLLO:

La facilitadora distribuyó a los participantes el cuestionario y recordó el objetivo de la aplicación del instrumento, los segmentos en los que están divididas las preguntas y, por último, se les pidió llenarlo individualmente y en base a los conocimientos adquiridos durante el programa.

OBSERVACIONES:

Durante la aplicación, los estudiantes llenaron el cuestionario de manera muy ordenada y algunas dudas fueron aclaradas por la facilitadora.

6.3 ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA EVALUACIÓN INICIAL Y FINAL

Este punto se realizó al culminar las actividades propuestas, para evidenciar en qué medida se ha logrado cumplir con los objetivos que se establecieron durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

- Con referencia a evaluar el impacto del programa a través de una medición final del programa de capacitación con los estudiantes, los resultados son los siguientes:

SECCIÓN N°1

CUADRO N° 9

AREA: SEXUALIDAD Y DERECHO

N°	ÁREA: SEXUALIDAD Y DERECHO	Pretest		Postest		Total	
		Conoc. inicial		Conoc. Final		FREC.	%
		R.C	R.I	R.C	R.I		
		%	%	%	%		
1	La sexualidad está formada por los siguientes pilares: Biológico, Psicológico y Social.	35%	65%	77%	23%	161	100%
2	La identidad de género es: la percepción que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a sentirse hombre o mujer	39%	61%	74%	26%	161	100%
15	La persona transformista es aquella que: En ocasiones adopta los modos culturales y convencionales que asignan al sexo contrario,	31%	69%	62%	38%	161	100%
16	Cuál de los siguientes derechos es un derecho sexual: El derecho a la integridad corporal y la autonomía en el control del cuerpo, imagen y la identidad individual.	19%	81%	68%	32%	161	100%
17	El sexo es: Distinción biológica que existe entre un hombre (pene) y una mujer (vulva)	50%	50%	87%	13%	161	100%

Fuente: cuestionario Cies

Elaboración propia

Iniciando con el área de Sexualidad y Derecho, se puede evidenciar en los participantes un incremento del conocimiento acerca del sexo, ya que anteriormente un 50% daba respuestas correctas, incrementando esto a un 87% que ahora reconoce la distinción biológica que existe entre hombre (pene) y mujer (vulva). Anteriormente hacían una distinción errónea ya que mencionaban que era tener relaciones sexuales, *el sexo es el conjunto de características genóticas y fenotípicas presentes en los sistemas, funciones y procesos de los cuerpos humanos, como así también el sexo es la participación potencial en la reproducción sexual*⁷⁷. La educación sobre la sexualidad es muy importante, ya que ayuda a aclarar conceptos inadecuados o confusos.

Así también, se puede evidenciar que en cuanto a los pilares de la sexualidad, el conocimiento en los estudiantes incrementó de un 66% a un 77%, indicando correctamente que dichos pilares son tres, el **pilar biológico** que es importante ya que *se encuentra relacionado con la estructura y funcionamiento del organismo humano 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*⁷⁸, así también el **pilar psicológico** es el que permite dar un significado a la experiencia, a través del cual se va construyendo toda estructura afectiva del sujeto y *se encuentra vinculada a la estructura psíquica, procesos cognitivos y estructura afectiva de las personas, con base en los cuales construyen una representación de la realidad en su interacción con el entorno y consigo mismo a través de un continuo aprendizaje*,⁷⁹ y por último, el **pilar social** que 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*.⁸⁰

⁷⁷ www.europrofem.org

⁷⁸ CIES, “Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág., 89

⁷⁹ CIES, “Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág., 90

⁸⁰ CIES, “Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág., 90

Con respecto al conocimiento de los estudiantes se evidencia un incremento de porcentaje de respuesta correcta con el 68% al finalizar la capacitación, que al inicio con un 19%, sobre el derecho sexual importante, que es el derecho a la integridad corporal y la autonomía en el control del cuerpo, imagen y la identidad individual, siendo los jóvenes quienes tienen el control de su cuerpo y así también son los que deciden cómo cuidarlo y protegerlo, no dejando de lado la característica importante de la salud reproductiva pudiendo decir libremente si tener hijos o no, y a qué edad iniciar su vida sexual activa.

CUADRO N°10

ÁREA: SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

N°	ÁREA: SEXUALIDAD Y DERECHO	Pretest		Postest		Total	
		Conoc. inicial		Conoc. Final		FREC.	%
		R.C	R.I	R.C	R.I		
		%	%	%	%		
3	La salud sexual es: Un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad.	60%	40%	87%	13%	161	100%
4	La salud reproductiva se caracteriza por: la capacidad de disfrutar una vida reproductiva satisfactoria, con la libertad de decidir tener hijos o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.	61%	39%	80%	20%	161	100%
5	Una forma segura de prevenir la transmisión de ITS Y VIH es: Utilizar condón en todas las relaciones sexual.	76%	24%	90%	10%	161	100%
6	Las ITR se refieren a: La infecciones del tracto reproductivo.	47%	53%	70%	30%	161	100%
7	La violencia basada en género es: Cualquier acto de violencia que resulte o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres y hombres	70%	30%	74%	26%	161	100%
8	Algunas señales de violencia en el enamoramiento: Celos, presión para tener relaciones sexuales, control de sus contactos en Internet.	58%	42%	86%	14%	161	100%
18	El amor nutrie es: El amor que promueve espacios, libertad y respeto.	78%	22%	85%	15%	161	100%
20	Los motivos por los que los adolescentes no usan ningún método anticonceptivo en las relaciones sexuales: Falta de información y educación acerca del uso. Porque no son accesibles para los adolescentes. Porque el hombre o la mujer no quieren utilizar métodos anticonceptivos.	88%	12%	96%	4%	161	100%
21	Razones por las que se da un embarazo adolescente: Por falta de educación sexual integral desde la niñez. Por falta de conocimiento y uso inadecuado de los métodos anticipativos. Por falta de comunicación y afecto familiar y/o amigos. Por la prueba de amor en el enamoramiento.	91%	9%	98%	2%	161	100%
22	Consecuencias de un embarazo adolescente: Abandono de los estudios. Agresión por parte de la sociedad. Alto riesgo de índice de abortos.	89%	11%	98%	2%	161	100%

Fuente: Cuestionario de Cies

Elaboración propia

En el área de salud sexual y salud reproductiva, en el ítem cinco, se puede evidenciar que existe un incremento del 76% al 90% de los estudiantes que respondieron a la forma segura de prevenir la transmisión de ITS y VIH utilizando el condón en todas las relaciones sexuales, y para prevenir un embarazo no deseado, considerándose como el método anticonceptivo de doble protección.

En el ítem ocho, se puede evidenciar el incremento de respuesta correcta del 58% al 86%, habiendo los estudiantes manifestado que las señales de enamoramiento son a través de los celos, presión para tener relaciones sexuales y el control de sus contactos en Internet, haciendo que la violencia en el enamoramiento se refiera a toda acción u omisión que dañe *tanto física, emocional, como sexualmente, con el fin de dominar y mantener el control sobre la otra persona.*⁸¹

Otro dato importante está en el ítem tres, donde se ve que el 60% de los estudiantes al inicio respondió correctamente y al culminar la capacitación el 87% de los estudiantes respondieron en el casillero correcto que la salud sexual es el estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados a la sexualidad. *La Organización Panamericana de la Salud (OPS) propone un marco conceptual para la salud sexual que incluye un enfoque centrado en el desarrollo humano, dentro del contexto de la familia, la cultura y el medio ambiente. Este marco conceptual plantea centrarse en el desarrollo saludable, con la salud sexual y el desarrollo como un componente integral de la salud en general.*⁸² Esto para que los adolescentes comprendan que la sexualidad es importante en todo el proceso de nuestra vida, y puedan tener una sexualidad saludable y responsable.

Otro dato significativo se presenta en el ítem seis, que hace referencia a las letras **ITR** que se refieren a las infecciones del tracto reproductivo. Al inicio, el 47% de los estudiantes tenía conocimiento de lo que significaba, y al finalizar la capacitación el 70% de los estudiantes sabe que la sigla hace referencia a las infecciones del tracto reproductivo y que algunas son tratadas fácilmente y curadas, especialmente si son

⁸¹ www.amor.com

⁸² CIES, “Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág., 111

diagnosticadas a tiempo. Las mismas si no reciben el tratamiento adecuado, pueden tener graves consecuencias, incluida la infertilidad o incluso la muerte. Es por ello que es muy importante que los adolescentes reciban capacitaciones de sexualidad, y así prevenir o detectar a tiempo alguna infección del tracto reproductivo.

CUADRO N°11
ÁREA: HABILIDADES PARA LA VIDA

N°	ÁREA: SEXUALIDAD Y DERECHO	Pretest		Postest		Total	
		Conoc. inicial		Conoc. Final		FREC.	%
		R.C	R.I	R.C	R.I		
		%	%	%	%		
9	El exceso de confianza sobre sí mismo que alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia se refiere al siguiente tipo de autoestima: Autoestima alta.	57%	43%	81%	19%	161	100%
10	El proyecto de vida de una persona debe: ser irrepitable, ya que responde a necesidades particulares.	18%	82%	68%	32%	161	100%
11	La asertividad es importante para nuestra sexualidad porque: Así sabrás cuándo decir SÍ y cuándo decir NO y defender nuestros derechos.	78%	22%	89%	11%	161	100%
12	Cuál de estas afirmaciones es un mito referido al bullying: Los que sufren bullying son los que tiene sobrepeso, usan anteojos.	38%	62%	63%	37%	161	100%
13	Una forma de manejar la toma de decisiones es: Conocer los pasos para la toma de decisiones y reconocer las emociones que acompañan a la decisión.	25%	75%	60%	40%	161	100%
14	El liderazgo es: La capacidad de influir en otros, para conseguir un objetivo en común.	33%	67%	74%	26%	161	100%
19	La autoestima: Confianza en sí mismo.	79%	21%	93%	7%	161	100%

Fuente: Cuestionario Cies

Elaboración propia.

En cuanto al área de habilidades para la vida, se puede evidenciar que al comienzo el 57% de los estudiantes, con respecto al ítem nueve, respondió correctamente, incrementando al finalizar al 81%, marcando la respuesta correcta con referencia al exceso de confianza sobre sí mismo que alcanza niveles de egoísmo, agresividad y soberbia, la cual se valora como Autoestima alta, ya que el autoestima según Coopersmith (1996) *es la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo*, es por esto que la apreciación de cada persona a lo largo de su vida determina el grado de autoestima que *incluye tres componentes a considerar: Cognitivo, es lo que uno piensa, Afectivo, lo que uno siente y Conductual, lo que uno hace.*⁸³

En el ítem número diez, se puede evidenciar que inicialmente el 18% de los estudiantes respondieron correctamente y al culminar la evaluación se incrementó a un 68% sobre el proyecto de vida de una persona que debe ser irrepetible, que responde a necesidades particulares. Esto ayuda a que los estudiantes puedan cumplir con sus objetivos trazados, y puedan tener una sexualidad libre y saludable, como es un proyecto que a cada persona le corresponde llevar adelante, dejando el pasado y prevaleciendo un futuro mejor.

Otro dato importante se representa en el ítems doce; al que el 63% de los estudiantes, al finalizar las actividades del programa respondió correctamente al inicio de la capacitación solo el 13% tenía conocimiento acerca del mito referido al bullying, siendo éste el que las personas que más sufren son las que tienen sobrepeso y usan anteojos, esto lleva que los adolescentes no puedan relacionarse con los de su mismo sexo, edad, ya que *el bullying se refiere a todas las formas de actitudes agresivas, intencionadas y repetidas, que ocurren sin motivación evidente, adoptadas por uno o más estudiantes contra otro u otros.*⁸⁴

Con respecto al ítem trece, se evidencia que al inicio solo el 25% de los estudiantes tenía conocimiento pero al finalizar, el 60% sabe cuál es la mejor forma de manejar la

⁸³ CIES, “Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág., 132

⁸⁴ CIES, “Guía de capacitación sexual y liderazgo para jóvenes”. Bolivia, 2014, pág., 161

toma de decisiones, siendo ésta el conocer los pasos para la misma y reconocer las emociones que acompañan a la decisión.

En el ítem catorce, donde se hace referencia al liderazgo, al inicio los estudiantes no contaban con un conocimiento adecuado, ya que solo el 33% sabía qué es, lo que hizo que se trabaje con mayor profundidad en este punto, logrando que, al finalizar, el 74% de los estudiantes tenga un concepto adecuado del liderazgo que es la capacidad de influir en otros, para conseguir un objetivo en común. Y que cada persona puede ser líder si desarrolla sus cualidades, y se acepta tal y como es, y ayuda a que su equipo salga adelante, compartiendo y organizando sus objetivos en común.

SECCIÓN N° 2

CUADRO N°12

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

ACTITUD	PUNTUACIÓN	Pretest Conocimiento inicial	Postest Conocimiento final
		%	%
MUY NEGATIVO	-24 a -13	17.4%	4%
NEGATIVO	-12 a -1	59%	43%
POSITIVO	+1 a +12	22.4%	51%
MUY POSITIVO	+13 a +24	1.2%	2%
TOTAL		100%	100%

Fuente: cuestionario de Cies

Elaboración propia

Examinando los resultados obtenidos en el cuadro, se puede evidenciar el crecimiento porcentual y el cambio de actitud de los adolescentes, ya que en el pretest, el 59% de los estudiantes tenía una actitud negativa ante la sexualidad, y sus diversos componentes; ellos manifestaban que la sexualidad era un tema muy delicado para hablar siendo un tabú preguntar o hacer referencia en sus hogares a los temas que abarca la sexualidad, pero al transcurrir el programa, los estudiantes fueron cambiando ese pensamiento, pues la actitud del 51% demostró ser positiva ante el tema de la sexualidad, ya que es muy importante para todos, la practicamos desde que nacemos hasta que morimos, y con una educación adecuada se puede llegar a lograr nuestros objetivos; asimismo a cuidar nuestro cuerpo y hacer uso de nuestros derechos, ya que los mismos son importantes dentro del diario vivir.

CAPÍTULO VII
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

Es importante destacar el aporte de la práctica institucional, misma que enriqueció al conocimiento y mejoró las habilidades relacionadas con el cuidado de la Sexualidad haciendo énfasis en la Salud Sexual y Salud Reproductiva de los estudiantes de las unidades educativas Rosillas II y El Portillo.

Después de haber analizado los resultados, se llegó a las siguientes conclusiones:

- ✚ En un primer momento los estudiantes de ambas unidades educativas no sabían sobre el proyecto de vida, que es muy importante para cumplir objetivos propuestos, haciendo que estos sean dependientes de los padres en la realización de los mismos. También se evidenció el desconocimiento acerca de la comunicación asertiva, siendo que esta posibilita defender los derechos, implicando al respeto hacia los demás al opinar o expresar los sentimientos sin ofender o hacer daño a quienes están alrededor.

Asimismo, se evidenció que la toma de decisiones de los estudiantes de las unidades educativas es baja, ya que los mismos refieren que los padres muchas veces deciden por ellos, y es por esta razón que no consideran que sea importante seguir los pasos, los mismos que ayudan a que se tome una mejor decisión para vivir y disfrutar de una sexualidad saludable y responsable.

En cuanto al nivel de actitudes ante las temáticas de la sexualidad, salud sexual, salud reproductiva y habilidades para vida, se concluye que los estudiantes tenían una actitud negativa hacia situaciones que se les presentaron en la sesión dos, por lo que se deduce que no cuentan con herramientas que les ayuden a desarrollar habilidades para enfrentar o resolver situaciones o conflictos del cotidiano vivir.

- ✚ En cuanto al segundo objetivo, referido a implementar la guía de capacitación en sexualidad, a través de una metodología activo-participativa, operativizando en diferentes enfoques teóricos y dinámicas orientadas a fortalecer conceptos y desarrollar habilidades que permitan a los jóvenes tener una actitud más responsable acerca de la temática, se concluye que:

Los talleres de capacitación estuvieron orientados a fortalecer y mejorar el conocimientos de los estudiantes, ofreciendo información correcta y eliminando los tabúes existentes en los mismos, mediante análisis, reflexiones y dejando mensajes sobre cada uno de los temas en las diferentes áreas, e incluyendo actitudes responsables para la vida. Asimismo, se promovió un ambiente de armonía, empatía y confianza para que los adolescentes se expresen libremente, dando lugar a que pusieran en práctica lo aprendido durante todo el programa.

En cuanto a la participación de los estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje, hubo predisposición, es decir, interés por aprender y participar en cada una de las actividades.

- ✚ Finalizando, en respuesta al tercer objetivo, referido a evaluar el impacto del programa a través de una medición final, cabe destacar que los estudiantes tuvieron una mejoría en el conocimiento sobre los diferentes temas presentados en las áreas correspondientes, como por ejemplo: el sexo es la distinción biológica entre el hombre (pene) y la mujer (vulva); muchos de los estudiantes hacía referencia a tener relaciones sexuales, así también otros datos relevantes son los derechos sexuales, y los pilares fundamentales en la sexualidad, ayudando a que los estudiantes puedan vivir y disfrutar una sexualidad sana. También se evidencia que los estudiantes ahora saben

que las enfermedades de transmisión sexual, y los embarazos no deseados se los puede prevenir si se utiliza los métodos anticonceptivos adecuados como el condón, ya que es considerado de doble protección.

En cuanto al tema de toma de decisiones y la asertividad, se evidenció el logro de conocimientos apropiados que les permitirá trazar su proyecto de vida, y hacer prevalecer sus derechos, así también a ser responsables en las decisiones y enfrentar las problemáticas que se presenten en su vida.

Por último, se puede afirmar el impacto del programa de capacitación con los estudiantes ya que se logró promover el cambio de actitudes negativas a positivas, porque se contó con una información clara y corta sobre las temáticas propuestas en la práctica institucional a través del programa de sexualidad para jóvenes.

Así también, es importante resaltar la participación de los estudiantes de las unidades educativas, ya que permitió realizar un trabajo enérgico, donde la practicante se sintió satisfecha por haber completado con las actividades propuestas, las mismas que son necesarias para los adolescentes ya que se encuentran en una etapa de vulnerabilidad en sus propias emisiones y haber obtenido experiencia de trabajo, creando además lazos de amistad.

7.2 RECOMENDACIONES

Para la institución de CIES:

- ✚ Se recomienda ampliar los convenios con las unidades educativas, de las zonas rurales, ya que la población juvenil requiere información confiable y fiable.
- ✚ Se recomienda rediseñar el orden de los contenidos de la guía de capacitación en liderazgo y sexualidad para jóvenes, ya la que misma requiere mayor priorización en las habilidades para la vida, para que los jóvenes tengan mayor cuidado y aceptación sobre los temas que abarcan las distintas áreas de la sexualidad.
- ✚ Se recomienda trabajar y capacitar a los profesores de las unidades educativas rurales, para que se conviertan en agentes de cambio y los mismos trabajen con los padres, para que la sexualidad deje de ser un tabú y se genere un vínculo más afectivo entre padres e hijos.

Para las Unidades Educativas:

- ✚ A los profesores con los que se trabajaron las diferentes áreas de la sexualidad, que retomen y profundicen más los temas, ya que es necesaria la continuación de los mismos, para que estos no queden olvidados sino se practiquen y los jóvenes tengan una sexualidad responsable.
- ✚ A que sigan abriendo las puertas a las prácticas de la institución, para que puedan dar orientación sobre la sexualidad, embarazo a temprana edad y otros temas de gran importancia en la etapa de la adolescencia.
- ✚ A que desarrollen actividades promoviendo el cuidado del cuerpo, actividades destinadas a prevenir violencia sexual, física y psicológica.

A futuras practicantes de la carrera de Psicología:

- ✚ Profundizar en el área de habilidades para vida, para que los estudiantes comprendan la importancia de una comunicación asertiva, y lo importante

que es la toma de decisiones en un proyecto de vida, para enfrentar cualquier conflicto.

- ✚ Ofrecer temas y dinámicas que faciliten un vínculo con los estudiantes, para que el taller de capacitación se genere de manera satisfactoria.

A autoridades y docentes de la carrera de Psicología:

- ✚ Se recomienda que se fomente a los universitarios la realización de práctica institucional en unidades educativas rurales, ya que promueve el desarrollo y conocimiento de los estudiantes y ayuda a que adquieran experiencia laboral.
- ✚ A que sean más flexibles con los estudiantes que realizan la práctica institucional, cuando existe choque de horarios con las instituciones, para poder cumplir con las 500 horas de práctica.