Firmado digitalmente por
TORRES LEVANO Maria Del Pilar FAU
20131257750 soft
Motivo: Soy el autor del documento.
Fecha: 17.09.2025 11:42:50-0500

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

RESOLUCIÓN N° 000033-GCPS-ESSALUD-2025

Lima, 17 de Septiembre del 2025

VISTOS:

La Nota N° 000613-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025 y el Informe Nº 000069-SGPSYPE-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025 de la Gerencia de Atención Primaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud; el Memorando Nº 01260-GCPP-ESSALUD-2025, la Nota N° 000219-GOP-GCPP-ESSALUD-2025 e Informe Nº 000108-SGORG-GOP-GCPP-ESSALUD-2025 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto; el Memorando Nº 005089-GCOP-ESSALUD-2025, la Nota N° 000082-SGOC-GOPTE-GCOP-ESSALUD-2025 e Informe Nº 000011-FMS-SGOC-GOPTE-GCOP-ESSALUD-2025 de la Gerencia Central de Operaciones, y;

CONSIDERANDO:

Que, conforme al artículo 1 de la Ley Nº 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), en concordancia con el artículo 39 de la Ley Nº 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, en el literal e) del artículo 2° de la Ley Nº 27056, se establece que, para el cumplimiento de su finalidad y objetivos, ESSALUD formula y aprueba sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, mediante el Decreto Supremo Nº 026-2020-SA se aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable" estableciendo como Objetivo Prioritario 2: Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población, con la finalidad de incrementar la cobertura y acceso de la población a servicios de salud, a través de modernizar, desarrollar, transformar y organizar eficientemente los recursos para atender de manera óptima la creciente demanda, por servicios generales y especializados por parte de personas adultas y adultas mayores favoreciendo el envejecimiento con calidad de vida, sin descuidar la necesaria atención y los cuidados integrales de niños, niñas y adolescentes, que les permita el desarrollo de su pleno potencial humano;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 290-2006-MINSA, se aprueba el "Manual de Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva", cuyo objetivo es de sistematizar los lineamientos básicos para realizar las actividades de orientación/consejería en salud sexual y reproductiva como parte de la atención integral, respetando las diferencias socioculturales, condición de género y los derechos de las/os usuarios; contribuyendo a brindar una atención de calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 278-2008/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Adecuación cultural de la Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva", cuyo objetivo de establecer las orientaciones técnicas para el desarrollo eficaz de la orientación/ consejería en salud sexual y reproductiva con adecuación cultural, en los establecimientos del primer nivel de atención de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N.º1001-2019/MINSA, que aprueba la NST Nº 157/MINSA/2019/DGIESP "Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente", cuyo objetivo es actualizar los criterios técnicos y administrativos para la atención integral de adolescentes que viven en el Perú cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días;

Firmado digitalmente por
VALDERRAMA GAITAN Jaime
Roberth FAU 20131257750 soft
Motivo: Doy visto bueno.
Fecha: 17.09.2025 11:33:33-0500

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://sgdredes.essalud.gob.pe/validadorDocumental** e ingresando la siguiente clave: **7PR8PRI.**

Que, mediante Resolución Ministerial N° 220/2021/MINSA que aprueba el Documento Técnico Manual de Implementación de Cuidado Integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI), cuyo objetivo es contribuir al proceso de implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad en todos sus componentes y dimensiones.

Que, mediante Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nº 40-GCPS-ESSALUD-2024, se aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva", cuyo objetivo es proveer al personal encargado de servicios de salud sexual y reproductiva una herramienta eficaz para la consejería de los usuarios, como parte de una atención integral. Esto permitirá que las personas ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos respetando las diferencias socioculturales y de género, brindando un servicio accesible y de calidad;

Que, mediante Resolución de Gerencia General Nº 1553-GG-ESSALUD-2020, modificada por Resolución de Gerencia General Nº 254-GG-ESSALUD-2025, se aprueba la Directiva de Gerencia General Nº 21-GCPP-ESSALUD-2020, "Normas para la formulación, evaluación, aprobación, y actualización de documentos normativos y documentos técnicos orientadores en ESSALUD", con la finalidad de ordenar la formulación y actualización de documentos normativos y técnicos-orientadores al interior de la institución, que son necesarias para el ejercicio de las funciones de las unidades de organización que conforman el Seguro Social de Salud - ESSALUD;

Que, de acuerdo con el literal a) del artículo 172 del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 1013-PE-ESSALUD-2024, la Gerencia de Atención Primaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud tiene por función proponer normas, procedimientos, políticas, objetivos, estrategias, planes y programas, criterios para la articulación, funcionamiento y desarrollo de la oferta prestacional relacionados a promoción de la salud, prevención de enfermedades y medicina complementaria;

Que, mediante la Nota N° 000613-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025 y el Informe Nº 000069-SGPSYPE-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025 la Gerencia de Atención Primaria en el ámbito de sus atribuciones propone el Documento Técnico Orientador "Manual de prevención del embarazo en adolescentes en el Seguro Social de Salud - EsSalud", cuyo objeto es establecer una herramienta orientadora para la implementación y el desarrollo de talleres en Salud Sexual y Reproductiva, dirigidos a la prevención del embarazo en adolescentes;

Que, mediante el Memorando Nº 005089-GCOP-ESSALUD-2025, la Nota N° 000082-SGOC-GOPTE-GCOP-ESSALUD-2025 e Informe Nº 000011-FMS-SGOC-GOPTE-GCOP-ESSALUD-2025, la Gerencia Central de Operaciones, considera viable la propuesta de Documento Técnico Orientador "Manual de prevención del embarazo en adolescentes en el Seguro Social de Salud - EsSalud", elaborado por la Gerencia de Atención Primaria;

Que, a través del Memorando Nº 01260-GCPP-ESSALUD-2025, la Nota N° 000219-GOP-GCPP-ESSALUD-2025 e Informe Nº 000108-SGORG-GOP-GCPP-ESSALUD-2025, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto emite opinión favorable a la propuesta de Documento Técnico Orientador "Manual de prevención del embarazo en adolescentes en el Seguro Social de Salud - EsSalud", elaborado por la Gerencia de Atención Primaria;

Que, conforme al literal a) del artículo 162 del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud es función de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud formular, proponer, aprobar cuando corresponda al ámbito de su competencia y evaluar las políticas, normas, modelos, prioridades sanitarias y estrategias para la atención de salud de los asegurados a través de la oferta fija y flexible y otras modalidades, así como los criterios de evaluación de resultados e impacto de las intervenciones sanitarias;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://sgdredes.essalud.gob.pe/validadorDocumental** e ingresando la siguiente clave: **ZPR8PRI**.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR el Documento Técnico Orientador "Manual de prevención del embarazo en adolescentes en el Seguro Social de Salud - EsSalud", que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- DISPONER que la Gerencia de Atención Primaria realice la difusión, y brinde asistencia técnica del Documento Técnico Orientador, aprobado por la presente Resolución.

Artículo 3.- ENCARGAR a la Gerencia Central de Operaciones las acciones de supervisión, evaluación y control del cumplimiento del documento Técnico Orientador, aprobado por la presente Resolución.

Artículo 4.- DISPONER que la Gerencia de Atención Primaria remita a la Secretaría General la presente Resolución y su Anexo para su publicación en el Compendio Normativo Institucional del Seguro Social de Salud -EsSalud.

Regístrese, comuníquese.

Firmado digitalmente por
MARIA DEL PILAR TORRES LEVANO
Gerente Central de Prestaciones de Salud
ESSALUD

MDPTL/jvg/mpa.

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://sgdredes.essalud.gob.pe/validadorDocumental** e ingresando la siguiente clave: **ZPR8PRI**.

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

N.º00033-GCPS-ESSALUD-2025

DOCUMENTO TÉCNICO ORIENTADOR:

MANUAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

RESPONSABLES	NOMBRE	CARGO	FIRMA y V°B°
Elaborado por	Maikol Antonio Paredes Almendariz	Subgerente de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades.	Firmado digitalmente por PAREDES ALMENDARIZ Maikol Antonio FAU 20131257750 soft Motivo: Soy el autor del documento. Fecha: 15.09.2025 10:23:55-0500
Revisado por	Jaime Roberth Valderrama Gaitán	Gerente de Atención Primaria.	Firmado digitalmente por VALDERRAMA GAITAN Jaime Roberth FAU 20131257750 soft Motivo: Soy el autor del documento. Fecha: 16.09.2025 16:28:33-0500
Aprobado por	María del Pilar Torres Lévano	Gerente Central de Prestaciones de Salud.	Firmado digitalmente por TORRES LEVANO Maria Del Pilar FAU 20131257750 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 17.09.2025 10:49:16 -05:00

Equipo de formulación:

Médico Maikol Antonio Paredes Almendariz
Subgerente de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades

Obstetra Betty Meza Pérez
Equipo técnico SGPSYPE

Obstetra Jacqueline Angélica Arroyo Pérez
Equipo técnico SGPSYPE

Integrantes de Equipo de Trabajo de Validación

Verónica Espinoza Loayza	Hospital Edgardo Rebagliati Martins
Natalia Jara Castro	Hospital Edgardo Rebagliati Martins
Betsy Laurente Guevara	Hospital Jorge Voto Bernales
Giovany Reyes Meléndez	CAP III El Agustino
Gladys Duran Phocco	Policlínico Francisco Pizarro
Zoila Palomino Moran	Policlínico san Luis
Rosa Rodriguez Aranda	Policlínico Puente Piedra

INDICE

CAPÍTULO I DISPOSICIONES INICIALES..... 4
CAPÍTULO II ÓRGANOS RESPONSABLES..... 9
CAPÍTULO III DISPOSICIONES GENERALES..... 10
ORGANIZACIÓN DE LOS TALLERES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA..... 10
CAPÍTULO IV DISPOSICIONES ESPECÍFICAS 12
ENFOQUES Y METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DE TALLERES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA... 12
CAPÍTULO V DESARROLLO DE TALLERES 15
MODULO I: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DERECHOS Y ADOLESCENCIA 15
TALLERES PRINCIPALES 15
Taller 1: Mirando Nuestra Sexualidad..... 15
Taller 2: Desarrollo Evolutivo de la Sexualidad "Toda la vida" 18
Taller 3: Adolescencia y sus cambios..... 20
Taller 4: ¿Cómo es y cómo funciona nuestro cuerpo?..... 22
Taller 5: Conciencia Corporal: Sintiendo nuestro cuerpo y conversando con el..... 25
Taller 6: Manifestaciones Sexuales..... 27
Taller 7: Enamoramiento y las relaciones de pareja - La pareja ideal..... 28
Taller 8: ¿Derechos? ¡De eso si hablamos!..... 31
TALLERES OPCIONALES 32
Taller 1: Sexualidad y Roles de Género: "*Cambiando el guion*" 32
Taller 2: Higiene Sexual 34
Taller 3: Identificando emociones en nuestra sexualidad..... 36
Taller 4: Expresiones de la sexualidad: Eligiendo entre las posibilidades..... 37
Taller 5: La vivencia de mis valores en mi sexualidad..... 39
MODULO II: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO, RIESGOS Y FACTORES PROTECTORES 41
TALLERES PRINCIPALES 41
Taller 1 Fecundación, Desarrollo del embarazo. Parto, puerperio, lactancia materna Riesgo Reproductivo y Obstétrico 41
Taller 2: Embarazo en la Adolescencia..... 42
Taller 3 Analizando la condición de ser madre y padre en la Adolescencia..... 43
Taller 4 ¿Cuándo ser padre, ¿cuándo ser madre?..... 43
Taller 5 Embarazo en la Adolescencia: ¿Qué nos dice la balanza?..... 44
Taller 6 Caminos para lograr una Maternidad deseada y responsable: Reflexionando sobre la Planificación Familiar 45
Taller 7: Educación Sexual Integral: Nuestro derecho..... 49
Taller 8: Relaciones Sexuales consentidas..... 50
TALLERES OPCIONALES 52
Taller 1: Embarazo en la Adolescencia: Semáforo de Riesgos..... 52
Taller 2 ¿Prevención? ¡De eso si hablamos en mi escuela! Me informo y actuó Métodos Anticonceptivos. 56
MODULO III: COMUNICACIÓN ASERTIVA, Y TOMA DE DECISIONES PARA CONSTRUIR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE 57
TALLERES 57
Taller 1: Ya es hora de hablar de sexo..... 57
Taller 2: Comunicación y Asertividad..... 58
Taller 3: Consentimiento consciente (Pensamiento crítico y resolución de conflictos) 61
Taller 4: Toma de decisiones..... 62
Taller 5: El Plan de mi vida..... 63
ANEXOS 66
Anexo 01: Ficha Informativa: Las manifestaciones de la Sexualidad (tarjetas)..... 66
Anexo 02: Ficha de Trabajo: "Así Me Cuido Yo"..... 67
Anexo 03: Ficha Evaluación de Aprendizaje..... 68

CAPÍTULO I
DISPOSICIONES INICIALES

Artículo 1. Objeto

Establecer una herramienta orientadora para la implementación y el desarrollo de talleres en Salud Sexual y Reproductiva, dirigidos a la prevención del embarazo en adolescentes.

Artículo 2. Finalidad

Contribuir a la prevención del embarazo en adolescentes de la población asegurada del Seguro Social de Salud – EsSalud.

Artículo 3. Marco Normativo

3.1 Ley N. ° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud – ESSALUD, sus modificatorias y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N.º 009-97-SA y modificatorias.
3.2 Ley N. º 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
3.3 Ley N. º 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N.º 002-99-TR; y modificatorias.
3.4 Ley N. º 28983 Ley de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.
3.5 Ley N. ° 27337 que aprueba el nuevo código de niños y adolescentes, defensoría del niño del adolescente.
3.6 Decreto Supremo N. ° 026-2020-SA Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
3.7 Resolución Ministerial N. º290-2006/MINSA, que aprueba el "Manual de Orientación/ Consejería en Salud Sexual y Reproductiva".
3.8 Resolución Ministerial N. º278-2008/MINSA, que aprueba "Documento Técnico Adecuación cultural de la Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva".
3.9 Resolución Ministerial Nº652-2016/MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria Nº124-2016-MINSA-V.01. Norma Técnica de Planificación Familiar".
3.10 Resolución Ministerial N. º007-2017/MINSA, que aprueba la NTS N.º 130/MINSA/2017/ DGIESP "Norma técnica de salud para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio"
3.11 Resolución Ministerial N. º1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP "Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente".
3.12 Resolución Ministerial 220/2021/MINSA que aprueba el Documento Técnico Manual de Implementación de Cuidado Integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI).
3.13 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 44-GCPS-ESSALUD-2023, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Atención integral y diferenciada de la gestante adolescente en el Seguro Social de Salud- ESSALUD".
3.14 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva"

Artículo 4. Ámbito de Aplicación

El presente documento es de cumplimiento obligatorio en las Ipress de los tres niveles de atención, propias, de terceros o bajo modalidad de Asociación Público-Privada (APP), de acuerdo con los términos y condiciones establecidas en el contrato suscrito.

Artículo 5. Definiciones Operacionales

5.1 Adolescente[1]: El Ministerio de Salud define a la etapa de vida adolescente como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta comprende entre los 12 años hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa.

[1] Resolución Ministerial N. ° 538-2009-MINSA, modifica al documento aprobado por RM Nº 729-2003-SA/DM en la clasificación de los Grupos Objetivo para los Programas de Atención Integral

5.2 Alianza de Intervención[2]**:** Es un acuerdo formal entre las Ipress de EsSalud y las Instituciones. Estos acuerdos implican la promoción de la salud, empoderando a los adolescentes para el desarrollo de habilidades y capacidades que propicien la adopción de comportamientos saludables. La colaboración mutua es clave para el éxito de la intervención.

5.3 Autoestima[3]**:** Es la valoración que uno tiene de sí mismo. Está relacionado con sentirse amado, capaz y valorado. Cuando una persona presenta una buena autoestima es porque posee una imagen positiva de sí misma, se acepta tal como es reconociendo sus posibilidades y limitaciones, y enfrenta mejor retos y oportunidades

5.4 Ciudadanía[4]**:** Promueve el reconocimiento de los adolescentes como sujetos con derecho a la salud y con responsabilidades para asumir su cuidado.

5.5 Comunicación[5]**:** Proceso de interacción de doble vía entre dos o más personas donde intervienen el emisor, receptor y mensaje de una manera adecuada y en el momento oportuno.

5.6 Consejería[6]**:** Es el proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas logren tomar decisiones voluntarias e informadas. Además, se les brinda apoyo en el análisis de sus circunstancias para que tomen o confirmen una decisión personal o de pareja de forma satisfactoria. El consejero no induce ni toma decisiones en lugar del usuario; su labor consiste en acompañar y brindar apoyo durante el proceso de toma o confirmación de decisiones.

5.7 Consejería en salud sexual y salud reproductiva[7]**:** es el proceso de comunicación interpersonal que se establece entre el/la prestador/a de servicios y el/la usuario/a para proporcionar apoyo respecto a la toma de decisiones relacionadas con su vida sexual y reproductiva.

5.8 Consentimiento informado en materia de Planificación familiar[8]: Es el acto en el que la persona expresa voluntariamente su aceptación para que se le realice un procedimiento anticonceptivo, como resultado de un proceso de información y explicación detallada sobre todos los aspectos del uso de la anticoncepción que permitan su toma de decisión, la cual puede suspenderse en cualquier momento a solicitud del propio interesado. El derecho de toda persona a expresar su consentimiento previo e informado en materia de planificación familiar es distinto al contemplado por el artículo 4 de la Ley General de Salud en lo que respecta estrictamente al tratamiento médico.

5.9 Derechos reproductivos[9]: Son los mismos derechos humanos aplicados a la vivencia de la reproducción. Reconocen el derecho básico de todas las parejas e individuos a "decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos y a disponer de la información y los medios para ello y el derecho de alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia".

5.10 Derechos sexuales[10]**:** Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos. Dado

---

[2] Seguro Social de Salud – EsSalud. (s. f.). Glosario de términos. Recuperado el 23 de julio de 2025, de https://www.essalud.gob.pe/transparencia/glosario_de_terminos/#p=136

[3] Peñaherrera, E y Bustamante. (1996). Módulo de Promotores de Salud Integral: Escuela de Padres MINSA UPCH

[4] Resolución Ministerial N. °007-2017/MINSA NTSN. °130MINSA/2017/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Diferenciada de las Gestantes Adolescentes durante el embarazo, parto y puerperio

[5] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva" pág. 5.

[6] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva" pág. 5.

[7] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva" pág. 6.

[8] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva" pág. 6.

[9] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva" pág. 7.

[10] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva" pág. 7.

que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales, expuestos a continuación, deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios.

5.11 Derechos sexuales y reproductivos[11]: Garantizan la convivencia y la armonía sexual entre hombres y mujeres, entre adultos y menores, logrando que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad y respetando la dignidad de las personas, permitiéndole al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible.

5.12 Diversidad sexual[12]: diferentes expresiones de la sexualidad y la existencia de variadas orientaciones sexuales.

5.13 Educación para la Salud[13]; Es un proceso de formación y compromiso que involucra un cambio de actitudes de la persona, donde se construye y hace suyo los valores, criterios y hábitos que la conducirán a la vivencia de los mismos en lo cotidiano para la defensa y la promoción de la salud en la vida personal, familiar y de la comunidad.

5.14 Educación Sexual[14]**:** Conjunto de actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión acerca de la sexualidad humana en todas las etapas de desarrollo, el aparato reproductor femenino y masculino, la orientación sexual, las relaciones sexuales, la planificación familiar y el uso de métodos anticonceptivos, el sexo seguro, la reproducción, los derechos humanos, sexuales y reproductivos, la perspectiva de género, elementos de una vida sexual sana y otros aspectos relacionados a la sexualidad con el objetivo de alcanzar una satisfactoria salud sexual y reproductiva.

5.15 Elección informada[15]**:** El usuario tiene derecho a decidir en relación a su salud sexual reproductiva basada en una clara información

5.16 Embarazo en adolescentes[16]**:** Es aquel embarazo que se produce entre los 12 a 17 años 11 de meses 29 días. Sumándose a este grupo aquellas niñas menores de 12 años (embarazo precoz).

5.17 Equidad de género[17]**:** es entendida como la justicia en el tratamiento de hombres y mujeres de acuerdo a sus respectivas necesidades y condiciones particulares.

5.18 Género[18]**:** según la Organización Mundial de la Salud, se refiere a los roles socialmente construidos, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera como apropiados para hombres y mujeres. Este concepto se orienta a visibilizar aquellas diferencias y desigualdades sociales entre hombres y mujeres que provienen del aprendizaje, así como los estereotipos, los prejuicios y la influencia de las relaciones de poder en la construcción de los géneros.

5.19 Interculturalidad[19]**:** La OPS señala como la relación entre varias culturas diferentes que se realiza con respeto y horizontalidad, es decir que ninguna se pone arriba o debajo de la otra. En esta relación intercultural, se requiere favorecer que las personas de culturas

[11] Resolución Ministerial N. °668-2004/MINSA Guías Nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva.
[12] Guía de consejería en Salud Sexual y Reproductiva", Resolución Ministerio de Salud Pública N°08/Santo Domingo, pág. 17.
[13] Resolución Ministerial Nº007-2017/MINSA, que aprueba la NST N.º 130/MINSA/2017/ DGIESP "Norma técnica de salud para la atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio" pág. 8.
[14] Resolución Ministerial N.º 007-2017/MINSA que aprueba la NST N.º 130/MINSA/2017/DGIESP "Norma técnica de Salud para la atención Integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo parto y puerperio" pág. 9.
[15] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva" pág. 6.
[16] Resolución 44-GCPS-ESSALUD 2023, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Atención Integral diferenciada de la Gestante Adolescente en el Seguro Social de Essalud pág. 5.
[17] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva" pág. 6.
[18] Definición obtenida de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en "Género y salud" (2018), disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender
[19] Resolución Ministerial N.º 007-2017/MINSA que aprueba la NST N.º 130/MINSA/2017/DGIESP "Norma técnica de Salud para la atención Integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo parto y puerperio" pág. 9.

diferentes se puedan entender mutuamente, comprendiendo la forma de percibir la realidad y el mundo de la otra, de esta manera se facilita la apertura para la escucha y el enriquecimiento mutuo. Está basada en el diálogo, donde ambas partes se escuchan, donde ambas partes se dicen y cada una toma lo que puede ser tomado de la otra, o sencillamente respeta sus particularidades e individualidades. No se trata de imponer, de avasallar, sino de concertar.

5.20 Menarquia[20]: Fecha del primer episodio de sangrado menstrual, o primera regla de la mujer o el comienzo de su capacidad reproductiva. El momento de la menarquia está condicionado por factores genéticos, ambientales y nutricionales.

5.21 Método Anticonceptivo[21]:Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida.

5.22 Motivación[22]: Es el proceso que impulsa a una persona a actuar de una determinada manera y origina una propensión hacia un comportamiento específico. Ese impulso puede provenir del ambiente (estímulo externo) o puede ser generado por los procesos mentales internos del individuo La motivación hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera. Es una combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que decide, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía. La motivación también es considerada como el impulso que conduce a una persona a elegir y realizar una acción entre alternativas que se presentan en una determinada situación.

5.23 Plan de vida[23]: Es la enumeración de los objetivos que una persona quiere lograr a lo largo de su vida y una guía que propone cómo alcanzarlos. Este plan puede incluir metas personales profesionales económicas y espirituales.

5.24 Planificación Familiar[24]: Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos.

5.25 Prevención del embarazo no planificado[25]: Hacer accesibles a los adolescentes, los servicios que ayuden a incrementar conocimientos, generar actitudes y comportamientos para una sexualidad responsable, postergar el inicio de la actividad sexual, promover prácticas sexuales protegidas y garantizar el acceso a métodos de planificación familiar.

5.26 Promoción de la Salud[26]: Proceso que busca fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos para tener mayor control sobre su salud y mejorarla, logrando un estado de bienestar físico, mental y social. Esto se hace como parte de la Atención Integral de la Salud, junto a las otras tres intervenciones sanitarias (prevención de las enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud), en el establecimiento de salud y en la comunidad.

---

[20] Resolución Ministerial N.º 007-2017/MINSA que aprueba la NST N.º 130/MINSA/2017/DGIESP "Norma técnica de Salud para la atención Integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo parto y puerperio" pág. 10.

[21] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°76-GCPS-ESSALUD-2017, que aprueba la Directiva N°001-GCPS-ESSALUD-2017, Atención Integral en Planificación Familiar en el Seguro Social de Salud-EsSalud.

[22] Resolución Ministerial N°290-2006/MINSA que aprueba el Manual de Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. pag,6.

[23] Resolución Ministerial N.º 007-2017/MINSA que aprueba la NST N.º 130/MINSA/2017/DGIESP "Norma técnica de Salud para la atención Integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo parto y puerperio" pág.10

[24] Resolución Ministerial N°652-2016/MINSA que aprueba la NTS N°124-2016-MINSA-V.01 "Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar" pag,15

[25] Resolución 44-GCPS-ESSALUD 2023, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Atención Integral diferenciada de la Gestante Adolescente en el Seguro Social de Essalud pág. 6.

[26] Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA, que aprueba el Documento técnico "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú".

5.27 Proyecto de vida del adolescente[27]; Se define como el resultado nunca acabado de un proceso construido y realizado por el adolescente que utiliza oportunamente las experiencias anteriores, sus posibilidades y las alternativas concretas que le ofrece el ambiente en cierta etapa de su vida.

5.28 Resiliencia[28]: Es la capacidad que tiene una persona o un grupo de recuperarse frente a la diversidad para seguir proyectando el futuro. En ocasiones las circunstancias difíciles o los traumas permiten desarrollar recursos que se encontraban latentes y que el individuo desconocido hasta el momento.

5.29 Riesgo reproductivo (RR)[29]: Probabilidad que tiene, tanto la mujer en edad fértil, como su producto, de experimentar enfermedad, lesión o muerte en caso de presentarse un embarazo.

5.30 Salud reproductiva[30]: Un estado de bienestar físico, mental y social que no consiste solamente en la ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos referentes al sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Por consiguiente, la salud reproductiva implica que la gente pueda llevar una vida sexual segura y satisfactoria, teniendo la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir cuándo y cuán a menudo hacerlo. En esta última condición está implícito el derecho de los varones y mujeres a mantenerse informados con respecto a los métodos anticonceptivos seguros, aceptables y al alcance de sus posibilidades, a elección suya, y a tener acceso a los mismos así como a otros métodos de planificación familiar para regular la fertilidad, que no sean contrarios a la ley, además del derecho de acceder a servicios apropiados de salud que permitirán que las mujeres tengan un embarazo y un parto seguros, proporcionando a las parejas las mejores oportunidades de tener un bebé sano.

5.31 Salud sexual[31]: es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

5.32 Taller[32]: Metodología participativa de trabajo grupal orientada a la construcción de conocimientos, desarrollo de habilidades y cambio de actitudes. En salud pública es una estrategia educativa para promover la salud y prevenir enfermedades, fortaleciendo capacidades en la población asegurada.

5.33 Toma de Decisiones[33]: Proceso sistemático de elección entre un conjunto de alternativas con base en criterios específicos y en la información disponible. La toma de decisiones está estrechamente relacionada con otras habilidades, tales como el pensamiento crítico, la cooperación y la negociación.

5.34 Violencia Sexual[34]: Acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción, incluyen actos que no involucren penetración o contacto físico alguno. Asimismo, se consideran tales, la exposición a material pornográfico y que vulnera el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca

---

[27] Resolución 44-GCPS-ESSALUD 2023, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Atención Integral diferenciada de la Gestante Adolescente en el Seguro Social de Essalud pág. 6.

[28] Resolución Ministerial N.º 007-2017/MINSA que aprueba la NST N.º 130/MINSA/2017/DGIESP "Norma técnica de Salud para la atención Integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo parto y puerperio" pág.10

[29]Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°76-GCPS-ESSALUD-2017, que aprueba la Directiva N°001-GCPS-ESSALUD-2017, Atención Integral en Planificación Familiar en el Seguro Social de Salud-EsSalud. Pág.23.

[30] Resolución Ministerial N°652-2016/MINSA que aprueba la NTS N°124-2016-MINSA-V.01 "Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar" pág.7.

[31] Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva" pág. 5.

[32] Hernández-Díaz, J., Marín Torrens, R., & col. (2013). Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. Atención Primaria.

[33] UNICEF. *Misión #6 – Toma de decisiones*. Plan 12 – Aprender para transformar. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/misión-6-toma-decisiones

[34] Resolución Ministerial 649-2020/MINSA, que aprueba la Norma técnica de Salud 164- MINSA/2020/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el cuidado Integral a mujeres e integrantes del grupo familia afectados por Violencia Sexual". Pag 9.

de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.

5.35 Vulnerabilidad[35]: Condición que aumenta la susceptibilidad de los adolescentes al no haber respeto a sus derechos básicos.

Artículo 6. Acrónimos

6.1. Ipress: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
6.2. ESSALUD: Seguro Social de Salud.
6.3. APP: Asociación Público-Privada.
6.4. SSR: Salud sexual y reproductiva.
6.5. PPFF: Planificación Familiar.
6.6. OMS: Organización Mundial de la Salud
6.7. OPS: Organización Panamericana de Salud
6.8. UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas
6.9. MAC: Métodos Anticonceptivos
6.10. MEF: Mujeres en Edad fértil
6.11. AISPED: Atención Integral de Salud a Poblaciones Excluidas y Dispersas
6.12. UGEL: Unidad de Gestión Educativa Local.
6.13. DRE: Dirección Regional de Educación
6.14. VIH: Virus de Inmuno Deficiencia Humana
6.15. APS: Atención Primaria de Salud
6.16. SSA: Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente
6.17. SSR: Salud Sexual y Reproductiva
6.18. ESI: Educación Sexual Integral

CAPÍTULO II
ÓRGANOS RESPONSABLES

Artículo 7. Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

La Gerencia Central de Prestaciones de Salud, a través de la Gerencia de Atención Primaria, es responsable de difundir, evaluar y actualizar el presente documento técnico orientador, así como de brindar asistencia técnica para su aplicación en las Redes Prestacionales, Asistenciales, y órganos prestadores nacionales.

Artículo 8. Gerencia Central de Operaciones

La Gerencia Central de Operaciones, a través de la Gerencia de Operaciones Territoriales, es responsable de evaluar, monitorear y supervisar la aplicación de la normativa sanitaria en la atención brindada mediante la oferta fija, flexible y otras modalidades de prestación de servicios.

Artículo 9. **Gerencia y / o Direcciones de Redes Prestacionales/Asistenciales.**

Es responsable de la gestión de recursos humanos, logísticos y tecnológicos para el cumplimiento del presente manual, teniendo en cuenta la oferta de servicios de salud en las Redes.

Artículo 10. **Director de la Ipress**

Es responsable de la gestión de los recursos humanos, logísticos y tecnológicos, así como de la organización y programación del personal de obstetricia a su cargo. Asimismo, promueve alianzas estratégicas con instituciones educativas para garantizar el cumplimiento de lo establecido en el presente documento.

Artículo 11. Jefatura del Departamento/Servicio Asistencial de la Ipress de EsSalud

Es responsable de organizar los recursos necesarios para la programación asistencial y fortalecer las habilidades y destrezas de las Obstetras en salud sexual y reproductiva y los talleres para los adolescentes según el Manual.

[35] Resolución 44-GCPS-ESSALUD 2023, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Atención Integral diferenciada de la Gestante Adolescente en el Seguro Social de Essalud pág. 6.

CAPÍTULO III

DISPOSICIONES GENERALES

ORGANIZACIÓN DE LOS TALLERES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Artículo 12. Organización de los talleres en salud sexual y reproductiva

12.1 Los talleres serán orientados a los adolescentes de Instituciones educativas públicas y privadas.

12.2 Los talleres preferentemente se realizan en las Instituciones educativas (extramural), para facilitar que la mayoría de los adolescentes asistan, ya que las Instituciones educativas son una oportunidad de espacios físicos. En las IPRESS (intramural) se desarrollarán en la sala de reuniones o ambientes acondicionados para este fin.

12.3 El documento técnico orientador será aplicado en las actividades dirigidas a adolescentes, docentes y padres de familia, y se fundamenta en la construcción de aprendizajes significativos, los cuales se alcanzan mediante el trabajo simultáneo del pensar, sentir y actuar.

12.4 El documento consta de módulos educativos que abordan los siguientes temas: salud sexual y reproductiva; derechos y adolescencia; prevención del embarazo, riesgos y factores protectores; así como la construcción de una sexualidad responsable basada en la comunicación asertiva.

12.5 El documento técnico orientador está estructurado en talleres independientes y secuenciales, centrados en una metodología participativa y reflexiva, los cuales serán desarrollados por profesionales obstetras con perfil especializado en el trabajo con adolescentes.

12.6 Cada taller especifica el tiempo destinado al desarrollo de las sesiones, las dinámicas y actividades a realizar, los materiales requeridos, así como los pasos a seguir. Además, define los conocimientos y conceptos básicos que deben transmitirse a los participantes y aquellos que deben construirse de manera colectiva.

12.7 El presente manual contempla dos etapas: la primera, orientada a la capacitación y desarrollo de talleres; y la segunda, referida al seguimiento, la cual incorpora el proceso de formación enfocado en el efecto multiplicador.

12.8 Los talleres se programan considerando los temas principales y opcionales, de acuerdo con la realidad local y la adecuación intercultural, así como en función de los recursos humanos disponibles en las IPRESS.

12.9 Los enlaces de programación en el ESSI de las obstetras, para el desarrollo de los talleres es el siguiente:

Grupo Ocupacional	Servicio	Actividad	Subactividad
Obstetriz	Obstetra (F21)	Actividad Colectiva Extramuro (A1)	Talleres (440)
Obstetriz	Obstetra (F21)	Actividad Colectiva Intramuro (A6)	Talleres (440)

12.10 El registro del procedimiento en el Sistema Informático Servicio de Salud Inteligente - ESSI será:

CPMS	Denominación del Procedimiento
C0009	Sesión educativa

Artículo 13. Consideraciones en relación a las alianzas estratégicas:

El abordaje para la prevención del embarazo en adolescentes resulta más efectivo en la medida en que se establezcan alianzas estratégicas de intervención con la participación de los gobiernos locales, las instituciones educativas, los establecimientos de salud u otras organizaciones.

Artículo 14. Perfil del profesional, consideraciones a tener en cuenta.

14.1 El profesional obstetra cumple el rol de facilitador del proceso de enseñanza-aprendizaje, orientando la construcción de aprendizajes significativos mediante la participación activa de todos los asistentes a los talleres. Para ello, es fundamental que posea control y dominio del tema a desarrollar.

14.2 El profesional debe:

- Contar con conocimientos en sexualidad, salud reproductiva y embarazo en adolescentes.
- Poseer habilidades de comunicación, escucha activa y uso de un lenguaje comprensivo, prestando atención tanto al lenguaje verbal como no verbal de los participantes.
- Tener competencias para brindar consejería diferenciada.
- Actuar como concertador, promoviendo la participación familiar y la formación de redes de apoyo.
- Tener experiencia vivencial en la conducción de talleres con adolescentes.
- Ser puntual en el inicio, desarrollo y cierre de las sesiones.
- Ser organizado con el material a trabajar en cada sesión.
- Mostrar una actitud abierta y serena frente a las inquietudes de los participantes, favoreciendo el diálogo.
- Evitar censurar o emitir juicios de valor respecto a los diferentes conceptos y percepciones sobre la sexualidad.
- Respetar las características individuales de cada participante.
- Ser empático, generar confianza y reconocer las actitudes, valores y prejuicios propios de los adolescentes.
- Identificarse y entender las vivencias que experimentan los adolescentes para poder acompañarlos adecuadamente.
- Fomentar procesos participativos, creativos y reflexivos.
- Evitar actitudes sobreprotectoras que generen dependencia y dificulten la continuidad de los talleres.

14.3 Lo que el facilitador debe evitar:

- Criticar o juzgar las ideas, costumbres u opiniones de los participantes.
- Interpretar las intervenciones desde un punto de vista estrictamente personal.
- Brindar consejos que no hayan sido solicitados.
- Burlarse de las opiniones o características que no se comprendan.
- Monopolizar la exposición del tema sin permitir la participación de los demás.
- Interrumpir, dominar, boicotear, presionar o apresurar a los participantes.
- Reproducir o celebrar chistes, comentarios sexistas o expresiones discriminatorias.

Artículo 15. Características esperadas de los adolescentes intervenidos:

Los adolescentes que participen en las intervenciones deberán desarrollar las siguientes características:

- Habilidad para establecer buenas relaciones entre sus compañeros.
- Habilidad para manejar información relevante sobre los contenidos del programa.
- Habilidad para escuchar y respetar distintos puntos de vista y experiencias de sus compañeros.
- Capacidad para mostrar respeto, mantener una actitud abierta y preservar la confidencialidad.
- Habilidad para asumir una actitud reflexiva y crítica frente a los roles tradicionales

de género, la discriminación y la vulneración de derechos.
- Capacidad para ser proactivo, desenvolverse y tomar decisiones de manera autónoma.
- Conocimiento y respeto de sus propios derechos y de los derechos de los demás.
- Adopción de comportamientos de autocuidado de su salud sexual.

CAPITULO IV

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

ENFOQUES Y METODOLOGIA PARA DESARROLLO DE TALLERES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Artículo 16. Propuesta Educativa para desarrollo de talleres

El módulo de capacitación incorpora ejes transversales que orientan las actividades de aprendizaje y están presentes en los enfoques, así como en los contenidos conceptuales y actitudinales que sustentan la propuesta educativa. Su desarrollo se organiza en tres momentos, de acuerdo con el gráfico.



Artículo 17. Enfoques a Considerar:

Equidad de género:	Este enfoque busca contribuir a la formación de personas con la oportunidad de desarrollar plenamente sus potencialidades, libres de estereotipos y roles rígidos, promoviendo la construcción de una sociedad donde hombres y mujeres se relacionen en condiciones de equidad, favoreciendo así una vida plena para todos.
Derechos humanos:	Están referidos a las necesidades básicas que tienen todas las personas sin distinción alguna de raza, sexo, idioma, religión, origen social, identidad sexual, posición económica o cualquier otra característica y cuya satisfacción es imprescindible para vivir dignamente. A través de la educación podemos lograr que los adolescentes y jóvenes se reconozcan como personas dignas, valiosas y poseedoras de derechos fundamentales. Podemos lograr que aprendan formas de relacionarse en las que predomine el respeto y la no discriminación; así mismo, que desarrollen sus capacidades para identificar en qué situaciones se niegan sus derechos y cómo pueden organizarse para hacerlos valer.
Derechos sexuales y reproductivos:	Este aspecto es fundamental en la vida de las personas, en la construcción de su identidad; es, además, esencial para el desarrollo integral, el logro del bienestar y la realización personal. Los derechos sexuales y reproductivos se basan en la dignidad humana y en la libertad de las personas para tomar decisiones acerca del ejercicio de su sexualidad, su capacidad reproductiva, a vivir su sexualidad libre de discriminación, riesgos, amenazas, coacciones y violencia.
Interculturalidad:	La cultura es "un conjunto de rasgos compartidos y transmitidos por un determinado grupo humano, que sirven para organizar su forma y estilo de vida, darle identidad y diferenciarlo de otros grupos humanos, además es la interacción entre culturas, el intercambio y la comunicación; donde el individuo reconoce y acepta la cultura del otro. El enfoque educativo que adoptamos en este módulo se complementa directamente con el enfoque de interculturalidad, ya que para generar los aprendizajes se consideran como base los conocimientos, las experiencias, vivencias, sentimientos y actitudes que los adolescentes llevan al taller, para luego construir los nuevos conocimientos. El presente Manual contempla las mismas actividades para el nivel nacional, pero el conocimiento que se

	construya adquirirá las particularidades culturales de los adolescentes que participan en cada región.
Enfoque de juventudes:	Según UNFPA, 2010, Reconoce a los adolescentes y jóvenes como una población diversa y como agentes de cambio del presente y busca incentivar su participación individual y colectiva en diferentes esferas de la vida, en particular, en los espacios de toma de decisiones. La inclusión de este enfoque en el programa de formación busca incentivar a que las personas participantes se reconozcan como titulares de derechos, protagonistas y actores clave en el desarrollo y cambio positivo de su entorno político y social.
Enfoque de ciclo de vida:	Permite analizar desigualdades económicas, políticas y sociales a partir de su relación con las diferentes etapas del ciclo de vida (infancia y adolescencia, la juventud, la adultez y la vejez) y su relación con el Estado, la familia, la comunidad, el mercado, entre otras instituciones y contextos, donde se profundiza los actos de violencia y discriminación por motivos étnico-raciales.
Enfoque territorial:	Según UNFPA, 2013 Este enfoque reconoce los desafíos y oportunidades de cada territorio y en la capacidad de los mismos de gestionar su desarrollo local, considerando sus contextos económicos, sociales y culturales, así como los diversos grupos étnico-raciales que la componen.
Enfoque intercultural:	Este enfoque desafía a aceptar y valorar la existencia de sociedades pluriculturales y diversas, cuya potencia es fundamental para la región.
Enfoque de ciudadanía:	En el proceso formativo se plantea el ejercicio de la ciudadanía desde una perspectiva pluriétnica, multicultural, activa y participativa, donde las personas facilitadoras promueven la construcción de nuevas adolescencias y juventudes resilientes de su poder de transformación política y social, por medio de su participación activa y efectiva en los procesos políticos y sociales al interior de sus comunidades, gobiernos locales.

Artículo 18: Metodología para el desarrollo de talleres

Se propone una metodología:	
Vivencial que genera situaciones educativas que faciliten el contacto con sentimientos, emociones y experiencias que les permitan generar una **reflexión**, una lectura crítica, y construir conocimiento a partir de ello.	**Participativa** que promueve el rol activo y protagónico de los adolescentes, buscando que cada uno exprese sus capacidades; favoreciendo el diálogo, el debate, el análisis crítico; asumiendo el trabajo cooperativo como recurso fundamental para la construcción colectiva del aprendizaje y el enriquecimiento mutuo.
El desarrollo de los talleres propuestos permitirán a los adolescentes acceder a una información correcta científica y actualizada sobre la SSR, promoviendo la eliminación de mitos, el desarrollo de relaciones equitativas y de habilidades para la vida, como el pensamiento crítico, comunicación y negociación, capacidad de tomar responsabilidad y pedir ayuda, respeto por uno mismo y por los demás, la valoración positiva frente a la SSR y la construcción de proyectos de vida que integren la vivencia de una sexualidad segura y satisfactoria.	

Artículo 19. Estructura de los módulos y talleres

19.1 Para el desarrollo de los talleres se toma en consideración:

Modulo I	**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DERECHOS Y ADOLESCENCIA**	• Talleres Principales • Talleres Opcionales
Modulo II	**PREVENCIÓN DEL EMBARAZO, RIESGOS Y FACTORES PROTECTORES**	• Talleres Principales • Talleres Opcionales
Modulo III	**CONSTRUIR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE SOBRE LA BASE DE UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA.**	• Talleres.

19.2 Pasos a seguir:

Definiendo el problema:	Consiste en plantear un problema, una situación o un caso de interés del participante, que será presentado por el facilitador.
Saberes de la experiencia:	Implica explorar los conceptos, experiencias vividas, emociones, saberes y sentimientos respecto al problema en estudio y lo trabaje en equipo.
Objetivo:	Es lo que se pretende lograr tomando como referencia el problema en estudio.
Conocimientos a desarrollar:	Son los conocimientos conceptuales procedimentales y actitudinales debidamente relacionados con la vida que serán abordados por el facilitador.
Estrategias para aprender a pensar y actuar:	Está constituido por el conjunto de métodos, técnicas, dinámicas y procedimientos que el facilitador pondrá en práctica para desarrollar su capacidad de pensar y actuar en forma reflexiva, crítica y creativa
Aplicando lo aprendido:	Es la transferencia del concepto o procedimientos a situaciones específicas para interpretar la realidad y saber usar el nuevo aprendizaje y reconocer su utilidad.
Evaluación de los aprendizajes:	Valoración de resultados logrados e identificación de carencias, para ofrecer la retroinformación que fuera necesaria, aquí cabe señalar, a fin de poder evaluar el aprendizaje, los obstetras facilitadores propondrán la realización de proyectos por los participantes.

Artículo 20. Módulos y propósitos de los talleres

Los talleres se agrupan en tres módulos (ver cuadro) donde los adolescentes desarrollan capacidades y actitudes que les permiten asumir comportamientos de autocuidado de su SSR con énfasis en la prevención de embarazo en adolescentes; así también, los adolescentes ejercen su ciudadanía comprometiéndose en la construcción de entornos saludables en su familia, escuela y/o comunidad, con énfasis en SSR.

MÓDULOS	PROPÓSITOS
MÓDULO I: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DERECHOS Y ADOLESCENCIA**	✓ Analizar la situación de los adolescentes Conocer aspectos básicos de la Sexualidad: Concepto, funciones y componentes. ✓ Conocer la anatomía y fisiología del aparato reproductor femenino y masculino. ✓ Desterrar las creencias y mitos acerca de la sexualidad ✓ Visualizar el desarrollo de la sexualidad en las diferentes etapas de la vida ✓ Lograr que el adolescente conozca las tareas evolutivas de esta etapa de vida y comprenda los cambios que experimenta ✓ Tomar conciencia del cuerpo y desarrollar la idea de afecto y respeto hacia el propio cuerpo y el de los demás. ✓ Lograr que practique conductas de higiene básicas ✓ Reconocer y tomar conciencia de los derechos Sexuales y reproductivos y que el ejercicio de estos, permita lograr la vivencia de una sexualidad responsable, saludable y satisfactoria.
MÓDULO II **PREVENCIÓN DEL EMBARAZO, RIESGOS Y FACTORES PROTECTORES**	✓ Conocer el desarrollo de un embarazo ✓ Reconocer las ventajas de la Lactancia Materna Exclusiva. ✓ Identificar situaciones de riesgo reproductivo y obstétrico tomando conciencia de que el embarazo en la adolescencia es de Alto Riesgo. ✓ Conocer las causas y consecuencias del embarazo precoz. ✓ Identificar factores protectores para prevenir el embarazo precoz. ✓ Reconocer las tareas y responsabilidades de los padres ✓ Identificar las ventajas y desventajas para la madre adolescente, el padre y el hijo y la familia, en el caso de un embarazo planificado y uno no planificado ✓ Reflexionar acerca de las ventajas de postergar el embarazo temprano. ✓ Prevención del segundo embarazo. ✓ Conocer los MAC y cómo acceder a servicios de salud sexual y reproductiva.
MÓDULO III: **CONSTRUIR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE SOBRE LA BASE DE UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA.**	✓ Desarrollar habilidades de comunicación asertiva y efectiva y otras habilidades como toma de decisiones, negociación y solución de conflictos. ✓ Reconocer la importancia de la comunicación y la vivencia de valores en las relaciones familiares y de pareja

CAPITULO V

DESARROLLO DE LOS TALLERES

MÓDULO I
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, DERECHOS Y ADOLESCENCIA

TALLERES PRINCIPALES

Taller 01

Actividad principal:	**Mirando nuestra Sexualidad**
Objetivo	✓ Identifican el concepto de sexualidad. ✓ Reconocen y valoran sus vivencias vinculadas a la sexualidad como manifestaciones.

Tiempo:	90 minutos
Materiales:	– Tarjetas de color verde y amarillo – Papelotes – Plumones – Ficha informativa: Las Manifestaciones de la Sexualidad (Anexo 1) – Cinta adhesiva – Cuatro juegos de tarjetas sobre manifestaciones de la sexualidad. – Otros.
Actividades:	**Primera Parte:** 1. Entrega a cada participante dos tarjetas; a las mujeres de color verde y a los hombres de color amarillo. 2. Da la siguiente consigna: "Escriban lo primero que se le venga a la mente respecto a la palabra sexualidad. Pueden ser palabras sueltas o pequeñas frases". 3. A continuación, indique pegar las tarjetas en la pizarra en una columna las de las chicas y en otra las de los chicos. 4. En plenaria la obstetra motivará el diálogo con las siguientes preguntas: – ¿Qué semejanza y que diferencias se observan entre las respuestas de las chicas y las de los chicos? – ¿A qué se deben estas diferencias? – ¿Creen ustedes que podemos elegir una sola tarjeta que pueda definir lo que es sexualidad? 5. Comenta que la sexualidad no se puede reducir a un solo aspecto. Puedes escribir en la tarjeta el siguiente concepto: *"La sexualidad es un proceso que empieza al nacer y termina con la muerte, e involucra nuestras emociones, pensamientos y comportamientos, así como aspectos físicos. Es una forma de comunicación entre las personas y una fuente de salud, de afectividad, de placer, y de ternura que se expresa mediante caricias, miradas, besos, juegos amorosos, etc. Incluye también las relaciones coitales y la decisión de tener o no un hijo. En realidad, creemos que no existe una sola manera de vivir la sexualidad, sino que existen tantas maneras de experimentarla como personas hay en la tierra".* *El desarrollo sexual saludable depende de la satisfacción de las necesidades básicas humanas tales como el deseo de tener contacto, de tener intimidad, de expresar las emociones, de sentir placer, ternura y amor, de establecer lazos emocionales y relaciones significativas."* **Segunda parte** 1. Divide a los participantes en 2 grupos de mujeres y 2 grupos de hombres. Entrega a cada grupo un juego de tarjetas en las que estén escritas las diferentes manifestaciones o situaciones asociadas a la sexualidad. 2. Pide a todos los participantes que recuerden cómo experimentaron las situaciones que se describen en las tarjetas, tratando de identificar los sentimientos que acompañan esas vivencias. Deberán dibujar una carita feliz o triste dependiendo si la experiencia fue agradable o no. 3. Si desean contar otras manifestaciones, pueden hacerlo por escrito en las tarjetas en blanco. 4. En plenaria se motiva el análisis de las vivencias compartidas al interior del grupo recurriendo a las siguientes preguntas motivadoras: – ¿Cómo se sintieron conversando sobre estas situaciones? – Por lo general, ¿Qué sentimientos acompañaron las vivencias de la sexualidad en la adolescencia? ¿Las experiencias fueron fáciles o difíciles? ¿Por qué? – ¿Qué semejanzas y diferencias observamos en las respuestas de hombres y mujeres? ¿A qué se deben? – ¿Qué necesitan los adolescentes para vivir estas situaciones en forma satisfactoria y saludable? – ¿Cómo podemos cuidarnos en esta etapa?

	Anota sus respuestas en un papelote. 5. En plenaria leen y comentan la ficha informativa *Manifestaciones de la Sexualidad*
Cierre:	Mensajes Clave ✓ En la adolescencia cobran gran importancia las siguientes manifestaciones de la sexualidad; el enamoramiento, la masturbación, el intercambio de caricias, las relaciones sexuales, las fantasías sexuales, los sueños eróticos y la atracción sexual. ✓ Es importante recordar que la relación sexual es una de las formas en las que se manifiesta la sexualidad, pero no es la única. ✓ Una sexualidad saludable es aquella que se desarrolla en el marco de un trato de cuidado, afecto, respeto mutuo y libertad. ✓ Los mismos eventos pueden ser experimentados de manera diferente por hombres y mujeres. ✓ A veces los cambios pueden generar confusión. Por eso es necesario que busquemos información y ayuda necesaria para comprender que estos son parte del desarrollo. ✓ La experimentación de las manifestaciones de la sexualidad durante la adolescencia muchas veces puede producir desconcierto, vergüenza y hasta incomodidad. ✓ Los sentimientos que los adolescentes tienen hacia sí mismos y su autovaloración influyen sobre el cuidado que le dan a su cuerpo. ✓ Cuidarse es un acto individual que cada persona realiza consigo misma cuando adquiere autonomía. A su vez, en este momento la persona es capaz de cuidar de otro. Lo ideal es que el cuidado se convierta en un acto de reciprocidad: Tú me cuidas, yo te cuido. ✓ El autocuidado implica una participación activa e informada de las personas en la preservación de su propia salud.

Te presentamos algunas manifestaciones de la Sexualidad en la adolescencia:

1. La primera Eyaculación:

¿Qué sabes acerca de la primera eyaculación?

……
……
……

Es la señal más significativa que te dice que tu cuerpo está madurando. Es usual que la primera eyaculación se produzca mientras duermes. Es una forma en que los testículos liberan el semen que han producido.

Otros adolescentes tienen su primera eyaculación durante una masturbación; esto es completamente normal.

¿Qué es la eyaculación?

Cuando el semen sale con fuerza hacia afuera de tu pene, se dice que has tenido una eyaculación. El semen es un líquido de color blanco lechoso.

2.La Menstruación:

¿Qué sabes de la menstruación?

……
……
……

Todos los meses, el sistema nervioso y las hormonas femeninas intervienen en la maduración de un óvulo que sale del ovario, con la finalidad de ser fecundado por un espermatozoide. Mientras esto ocurre, la pared interna del útero (el endometrio) se va preparando para la anidación del óvulo fecundado, es decir para el embarazo. De esta manera, el endometrio se engrosa y sus tejidos se llenan de sangre con el objetivo de alimentar al nuevo ser.

En caso de que el óvulo no sea fecundado el endometrio se desprende y se produce un sangrado. A este proceso se le conoce como menstruación.

El sangrado de la vagina se produce ante la ausencia de la fecundación o embarazo. Por eso cuando una mujer está embarazada, la menstruación no se produce.

La menstruación es un proceso normal de tu cuerpo. No es una enfermedad; por lo tanto, no debes limitar tus actividades físicas.
La idea de no bañarse o no lavarse el cabello durante estos días es equivocada. En esos días debemos ser más exigentes con la limpieza de nuestros genitales.
¿Sabes cada cuanto tiempo viene tu menstruación?
Es muy importante que, cada mes, anotes el primer día de tu regla. De esta manera podrás conocer, cuánto tiempo dura tu ciclo menstrual.
Anota la fecha del primer día de tu regla.

Puedes agregarle algún dibujo que te interese, de manera que le prestes atención cuando lo veas así al siguiente mes la regla no te sorprenderá.

3 ¿Qué sucede cuando el cuerpo se enciende?
El deseo sexual es la atracción, el impulso que nos lleva acercarnos sexualmente hacia la otra persona. Tanto los hombres como las mujeres sienten el deseo de buscar satisfacción y placer.

4.La Masturbación:
Desde el nacimiento, los seres humanos exploran sus cuerpos y experimentan sensaciones placenteras. La masturbación es una actividad sexual propia del desarrollo humano además de ser una experiencia agradable. Constituye la manera en que la mayoría de los adolescentes aprenden a experimentar.
La masturbación permite sentir placer y ayuda al adolescente a conocer su propio cuerpo, a explorar y redescubrir sus genitales, que han adquirido nuevas características y funciones. Esta exploración constituye un apoyo en la tarea de asumir su identidad como hombre y mujer. La manipulación de sus genitales le facilitará al adolescente incorporar sus órganos sexuales como parte de su esquema corporal, es decir, en la representación mental que tienen sobre su propio cuerpo.
Los seres humanos pueden ejercer su derecho a decidir libremente si quieren o no tener relaciones sexuales, con quien, con qué frecuencia, a qué edad y en qué condiciones. Las relaciones sexuales deben darse en un ambiente de libertad y respeto por sí mismo y por la otra persona. Para que la pareja disfrute, son importantes la atracción, el deseo por la otra persona, el respeto, el placer y la protección frente a riesgos como el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.

Taller 02

Actividad principal:	**Desarrollo evolutivo de la Sexualidad "Toda la vida"**
Objetivos:	✓ Lograr que los participantes sean capaces de visualizar el desarrollo psicosexual como parte integral de su desarrollo. ✓ Lograr que los participantes se sitúen en la etapa de desarrollo en la que se encuentran. ✓ Reconocer que la Sexualidad está presente y se manifiesta en todas las etapas de la vida.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	– Tarjetas con indicaciones para sociodrama
Actividades:	Formar 4 grupos, cada grupo completará las historias propuestas. ***Grupo 1:*** Carlitos tiene 6 años, le molesta mucho que Anita su compañerita del salón, diga que él es su novio y lo siga para ……. él ha decidido ……. ***Grupo 2*:** Raúl tiene 15 años, está saliendo con Sandra, cuando está con ella tiene sensaciones extrañas tales como …… él quiere hacerle saber cuánto la

	quiere por eso ha decidido ……. ***Grupo 3:*** Silvia es una chica alegre, le gusta estar siempre linda ella se ha enterado que algunos compañeros de trabajo piensan que ella es …… por eso ha decidido ……. ***Grupo 4:*** Miriam hace 8 años que enviudó, actualmente está participando en un club de Adultos Mayores, allí tiene un amigo llamado Tomas, quien le ha escrito un verso, ella tiene sentimientos encontrados como ……. y ha pensado …… **Plenaria:** Los grupos discutirán las formas como expresamos nuestra sexualidad y cómo influye nuestro entorno en nuestro comportamiento. El facilitador recalcará que la sexualidad está presente en todas las etapas de la vida y que tenemos diferentes maneras de expresarla.
Cierre:	Se pedirá a los participantes, que relacionen la actividad anterior con su sexualidad. Para ello, se sugiere preguntar: 1. ¿Creen que ésa es una manera de expresar la sexualidad? ¿Por qué? 2. ¿Qué es importante considerar en la expresión de afectos hacia otra(s) persona(s)? 3. ¿Por qué es importante el respeto y la autonomía al dar y recibir afecto? 4. ¿La expresión de la sexualidad es igual en todas las etapas de nuestra vida? ¿Por qué? Explicar que la Sexualidad es parte integral del desarrollo humano, que todos somos seres sexuados y que la sexualidad se manifiesta en las diferentes etapas de la vida

Marco teórico: Sexualidad/Desarrollo evolutivo
Sexualidad y Edad: La sexualidad está presente en todas las etapas de las vidas de la persona; es decir, desde que nace hasta que muere; el momento crucial de su desarrollo es durante la adolescencia. Incluye la orientación sexual, identidad sexual e identidad de género. En cada etapa de la vida tendrá sus propias características. Por ejemplo, en las edades de 10 a 12 años es recomendable ayudarle a entender las ansiedades que originan los cambios físicos y las nuevas emociones. El ciclo sexual es distinto en los varones y en las mujeres. Los hombres experimentan el máximo vigor sexual a los 17 a 18 años, a partir de entonces comienza una declinación no acelerada, pero si constante. Por el contrario, la mujer alcanza su máximo vigor cerca de los 30 años o incluso en los primeros años de la década de los 40 años. A partir de ese momento su libido disminuye a un ritmo más lento que en el hombre. Se puede decir que la necesidad sexual jamás desaparece pues se observan orgasmos tanto en hombres como en mujeres de 90 años. Recordamos que la sexualidad acaba con la muerte.

Taller 03

Actividad principal:	**Adolescencia y sus cambios**
Objetivos:	✓ Identificar y analizar los cambios físicos-fisiológicos, psicológicos y sexuales que se dan en la adolescencia interiorizando los cuidados que estos demandan. ✓ Fortalecer sus conocimientos en relación al Sistema Reproductor masculino y femenino.
Tiempo:	90 minutos
Materiales:	– Tarjetas guías – Papelotes y plumones – Videos – Multimedia
Actividades:	Dividir a los participantes en 6 grupos Entregar tarjetas guía Cada grupo trabajará la temática asignada – Grupo 1: Adolescencia – Grupo 2: Cambios físicos - biológicos – Grupo 3: Cambios psicológicos – Grupo 4: Cambios Sexuales – Grupo 5: Tareas evolutivas – Grupo 6: De qué enferman o mueren los adolescentes en tu entorno. Cada grupo nombrará un representante para presentar lo trabajado en la plenaria Cada grupo presentará sus conclusiones al final. 1. ¿Qué partes del cuerpo cambian en la adolescencia? 2. ¿Cómo son estos cambios? 3. ¿Qué diferencias hay entre los cambios que le ocurren a un varón y los que le ocurren a una mujer? 4. ¿Todas las personas se desarrollan a la misma edad? ¿Por qué creen que esas diferencias existen? 5. ¿Qué piensan de estos cambios? 6. ¿Cómo se sienten con los cambios físicos, psicológicos, emocionales, sexuales y sociales que están viviendo? ¿Por qué? 7. ¿Qué hacer ante estos cambios? 8. ¿Qué actitudes positivas se deben tener ante estos cambios?
Cierre:	La obstetra complementará la información faltante a través de una breve exposición de las ideas fuerza usando maquetas, rotafolios, vídeos, etc.

Marco teórico: Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia a toda persona comprendida entre 10 a 19 años.

Es una de las etapas más críticas del ser humano. Esta implica la definición de un papel específico, como hombre o como mujer, en los ámbitos: laboral, familiar, sexual, cultural y recreativo. El adolescente busca su identidad, necesita responder a la pregunta ¿Quién soy?, y ansía llegar a ser adulta, pero le duele abandonar su niñez.

Tiene que formar una imagen propia, para lo cual siente que necesita negar parte de lo que ha aprendido, se encuentra en una lucha ambivalente entre la dependencia y la independencia, quiere autoafirmarse, pero añora la seguridad que le brindan sus padres. Está descubriendo cambios en su cuerpo, despertando a un cúmulo de sensaciones sexuales y de dimensiones que desconoce, todo este contexto se da manera de tareas evolutivas las cuales están en una sociedad que presiona para reproducir los patrones de vida vigentes, frente a los que el adolescente tendrá que asumir una posición.

La pubertad es el periodo comprendido entre la niñez y la juventud. Es una etapa de rápidos cambios biológicos, sociales y psicológicos.

Los cambios biológicos:

Desarrollo biológico
Una de las manifestaciones en el cuerpo es el "Estirón Puberal", que consiste en un crecimiento repentino que hará que las piernas y las manos se vean largas y los zapatos empiecen a quedar pequeños con mucha rapidez.

La glándula hipófisis activa las hormonas, sustancias químicas que se liberan en la sangre y llegan a distintos órganos del cuerpo, transmitiendo las órdenes de la hipófisis. Es así que los ovarios y los testículos se ponen en funcionamiento.
La Pubertad: (10 A 12 años)
Cambios en la mujer:

- Aumento del funcionamiento de las glándulas sebáceas y sudoríparas generando sudoración con olor.
- Aumento de la talla y el peso
- Aparición de vello púbico y axilar
- Ensanchamiento de las caderas y el cuerpo y la cara mostrara redondez
- Estrechamiento de la cintura
- Crecimiento de los senos, glúteos y muslos
- Desarrollo de los labios mayores y menores de la vulva
- Aparición de la primera menstruación (Menarquia)

Cambios en el varón:

- Ensanchamiento de los hombros
- Aumento del funcionamiento de las glándulas sebáceas y sudoríparas generando sudoración con olor.
- Cambio de la voz
- En el rostro del varón se acentúan la nariz, los pómulos y la mandíbula, dejan do atrás la cara de bebé para transformarse en una cara de adulto.
- Aumento de la talla y el peso
- Aparición de vello púbico, axilar y algunas veces en el tórax
- Los vellos del resto del cuerpo aumentan en volumen y en espesor
- Aparece la barba y el bigote
- Ensanchamiento de la espalda y el pecho
- Desarrollo del pene y aumento del volumen de los testículos y escroto
- Primera eyaculación o espermarquia y poluciones nocturnas

Los cambios psicológicos:
Desarrollo psicológico Aquí hablaremos de lo que pasa en los campos intelectual y emocional. En el campo intelectual, tu inteligencia está evolucionando desde un estilo infantil hasta un pensamiento maduro, lo que se reflejará en los siguientes elementos:
El desarrollo de tu capacidad para el pensamiento abstracto que te hace imaginativo/a y creativo/a y que te permite analizar conceptos e imaginar teorías. Comienzas a analizar los valores que te han enseñado en la familia, la escuela, la sociedad. De ellos tomarás unos y rechazarás otros para formar tu propio desarrollo moral, ético y espiritual. Pero, ¿qué es eso de valores? Un valor es cualquier cosa que representa un bien para una persona. Por simple que sea, algo será valioso si te parece provechoso para ti. Por ejemplo, si crees que sacar buenas notas es provechoso, ese es un valor para ti y harás lo necesario para lograrlo. Si te es indiferente, los estudios no re presentan un valor para ti. Otro ejemplo: si crees que tener novio o novia te reporta beneficios o es importante para ti, ese es otro valor. Si te es indiferente, no representa un valor para ti. Hay valores muy importantes, que todo el mundo reconoce: la paz, la dignidad, el respeto, la justicia, la libertad, la felicidad, el amor, la responsabilidad, la solidaridad, la honestidad, entre otros. Es importante considerar algunos valores fundamentales para tu bienestar físico, emocional y social:
El autocuidado es cuidar y proteger tu salud física y emocional, la integridad de tu cuerpo y el respeto hacia ti mismo y hacia los demás.
Existe una particular inquietud por conocer más sobre sexualidad. Se despierta así un interés por el sexo opuesto. Mientras que el carácter y la personalidad terminan de formarse, se adquiere una manera de pensar y de concebir el mundo más precisa. También se medita acerca del futuro, se inspiran proyectos, la vocación y el plan de vida. Los valores propios se integran a las experiencias y al estilo de vida. Al llegar a la etapa adulta, cada persona construye por sí misma la historia de su vida y decide el curso que seguirá a fin de alcanzar sus metas.

Se busca consolidar la identidad, generalmente se cuestiona a la autoridad, se lucha por la independencia, se busca ser aceptado por todos los compañeros y, debido a los cambios que sufre el cuerpo, la imagen que se tiene de sí mismo también varía.
Es una etapa de búsqueda y comprensión de valores. Hay un conflicto entre los valores propios y los de los padres y maestros. Predominan dos tipos de conflictos: uno que es entre lo que se tiene y lo que se quiere tener y el otro entre lo que sé y lo que le gustaría ser.

Desarrollo emocional
Este puede ser uno de los aspectos más intensos para la vida de la persona adolescente. Como adolescente te sentirás presionado/a por tus propios impulsos y sentimientos, así como por las exigencias de tu ambiente familiar y social. Esta tensión se reflejará en tu estado emocional, el cual puede ser variante e intenso.

Los cambios sociales:
Tendrás deseos de estar con tus amigos y amigas. Te fastidiará estar con los adultos o con los niños Quizás tomarás los estilos de tu grupo en el peinado, lenguaje, vestido, pensamiento... Querrás imitar comportamientos y estilos de las personas que admiras y que tengan valores que son importantes para ti. Esto es un ensayo para lograr tu propia identidad.
Ahora empiezas a interesarte por las relaciones de pareja: los enamoramientos y "desenamoramientos" serán fuente de alegrías y tristezas
Se manifiesta un cuestionamiento al medio familiar, escolar y social. Al mismo tiempo, hay un mayor acercamiento e identificación con personas de la misma edad y sexo.
Las amistades se vuelven más importantes de lo que eran antes y muchas veces influyen en el comportamiento y formas de pensar del adolescente. Todo este mundo cambiante lleva muchas veces a conflictos consigo mismo y con los demás, en especial con la familia. En la lucha por la independencia, a menudo rechazan los intentos de los padres para ayudarlos y guiarlos.

Taller 04

Actividad principal:	**¿Cómo es y cómo funciona nuestro cuerpo?**
Objetivo:	✓ Lograr que los adolescentes reconozcan sus órganos genitales y su funcionamiento; así mismo, que desarrollen actitudes de autocuidado.
Tiempo:	90 minutos
Materiales:	– Tarjetas de 5 x 21 cm. De varios colores – Papelotes – Plumones gruesos (negro, rojo, verde y morado) – Cinta adhesiva – Vídeos de órganos genitales – Fichas informativas sobre los órganos genitales – Buzón de preguntas – Hojas de papel divididas en 4, para escribir las preguntas – Multimedia
Actividades:	1. Dividir a los participantes en 2 grupos. Un grupo elaborará una silueta de hombre y el otro grupo elaborará una silueta de mujer. 2. Presentar su trabajo y dialogar con la ayuda de las siguientes preguntas: ¿Cómo se han sentido? ¿Fue difícil o fácil interpretar los órganos genitales? ¿Qué de nuevo han aprendido de los órganos genitales? ¿Por qué es importante conocerlos? 3. En las tarjetas deberán escribir palabras con las que comúnmente se nombran los órganos genitales. Pregunta a los alumnos que escriban en lo posible todos los nombres que conocen, pueden ser nombres científicos o del habla común de los adolescentes. 4. Coloca en la pizarra dos tarjetas con los títulos "órganos genitales femeninos" y "órganos genitales masculinos". 5. Todos peguen sus tarjetas donde corresponda. Compara las dos listas y pregúntales: ¿Cómo se han sentido al escribir estos nombres?

	¿Por qué se acostumbra llamar a los órganos genitales con otros nombres y no con los suyos? 6. Te sugerimos proyectar un video sobre los órganos genitales en el que se explicará la anatomía y la fisiología de estos. 7. Si lo consideran necesario pueden hacer una pausa para preguntar, reforzar, aclarar dudas y mitos, ampliar información. 8. Invita a los adolescentes a que formulen sus preguntas si tienen alguna duda. Pueden hacerlo también verbalmente o por escrito; si prefieren esta última alternativa, deberán introducirlas en un buzón y las respuestas se darán al final del día. 9. Si cuentas con rotafolio o láminas puedes utilizarlos para hacer más fácil la explicación del tema. 10. Lean grupalmente las fichas informativas sobre los órganos genitales femeninos y masculinos, y completen las siluetas. 11. En plenaria comentan las lecturas y aclaran algunas dudas. 12. Se cierra la actividad dialogando sobre los mensajes clave y respondiendo a las siguientes preguntas: ¿Qué hemos aprendido de esta actividad? ¿Cómo lo hemos aprendido? ¿Cómo se han sentido? ¿Fue difícil o fácil interpretar los órganos genitales? ¿Qué de nuevo han aprendido de los órganos genitales? ¿Por qué es importante conocerlos? En las tarjetas deberán escribir palabras con las que comúnmente se nombran los órganos genitales. Pregunta a los alumnos que escriban en lo posible todos los nombres que conocen, pueden ser nombres científicos o del habla común de los adolescentes. Coloca en la pizarra dos tarjetas con los títulos "órganos genitales femeninos" y" órganos genitales masculinos". Todos peguen sus tarjetas donde corresponda. Compara las dos listas y pregúntales: ¿Cómo se han sentido al escribir estos nombres? ¿Por qué se acostumbra llamar a los órganos genitales con otros nombres y no con los suyos? Te sugerimos proyectar un video sobre los órganos genitales en el que se explicará la anatomía y la fisiología de estos. Si lo consideras necesario pueden hacer una pausa Invita a los adolescentes a que formulen sus preguntas si tienen alguna duda. Pueden hacerlo también verbalmente o por escrito; si prefieren esta última alternativa, deberán introducirlas en un buzón y las respuestas se darán al final del día. Si cuentas con rotafolio o láminas puedes utilizarlos para hacer más fácil la explicación del tema. Lean grupalmente las fichas informativas sobre los órganos genitales femeninos y masculinos, y completen las siluetas. En plenaria comentan las lecturas y aclaran algunas dudas.
Cierre:	La obstetra cierra la actividad dialogando sobre los mensajes clave y respondiendo a las siguientes preguntas: ¿Qué hemos aprendido con esta actividad? ¿Cómo lo hemos aprendido?

Marco Teórico: Anatomía y fisiología del aparato reproductor
El sexo son las características y atributos anatómicos y fisiológicos con los que nacemos y que identifican a una persona como hombre o mujer. No se modifica ni con el paso del tiempo ni con los cambios de la sociedad. Así a lo largo del tiempo de la historia siempre han sido iguales: ✓ El tipo de órganos sexuales ✓ El tipo de hormonas ✓ Es muy probable que cuando eran pequeños les enseñaban a nombrar las diferentes partes del cuerpo, pero por lo general, con los genitales, las familias inventan nombres

distintos de los reales, tales como pajarito, cosita, etc. Este hecho de excluir los genitales como una parte natural del cuerpo genera en las personas sentimientos de vergüenza, temor, culpa respecto al cuerpo y por consiguiente ¿nuestra sexualidad considerándola como algo malo o que no se habla. Los sentimientos negativos que aprendemos respecto a nuestros genitales hacen que muchas veces no los conozcamos ni sepamos cómo cuidarlos. Conocer nuestro cuerpo, identificar sus partes y descubrir su funcionamiento permite conocernos y valorarnos más a nosotros mismos.

- ✓ Conocer e identificar los sistemas reproductores femenino y masculino ayudará a aclarar dudas y tabúes en torno a los genitales, y así de esta manera se asumirá la sexualidad con mayor naturalidad.
- ✓ Si conocemos mejor nuestro cuerpo y en forma especial nuestros genitales, estamos en mejores condiciones de desarrollar actitudes de autocuidado.

Ficha informativa sobre los órganos sexuales

Los órganos genitales externos del hombre

1. *Pene:* Es un órgano con forma cilíndrica, es eréctil, pues durante la excitación sexual, el pene se endurece y se levanta "se para". Sus funciones son eliminar la orina y expulsar el semen.
   Es fuente de excitación del hombre. Su tamaño puede variar ligeramente de un hombre a otro, lo cual no tiene ninguna relación con su desempeño sexual.
2. *Glande*: Tiene forma redondeada. Es la parte externa del pene y es la más sensible, ya que posee mayor cantidad de terminaciones nerviosas. Comúnmente se le llama puntita o cabeza. Ahí se encuentra ubicado el meato urinario, orificio por donde sale la orina. Está cubierto por un pliegue denominado *prepucio*. Este pliegue es flexible y tiene la posibilidad de retraerse y deslizarse con facilidad sobre el glande.
3. *Escrotos:* Son una especie de bolsas formadas por capas de tejido. Contienen y protegen a los testículos. Mantienen la temperatura adecuada para la producción de espermatozoides.
4. *Testículos*: Son dos glándulas sexuales masculinas de forma ovalada, que se encuentran al interior de los escrotos. En ellos se producen los espermatozoides, que, junto con otras secreciones glandulares, conforman el semen, sustancia expulsada por el pene mediante una serie de contracciones durante la eyaculación.

Los órganos genitales internos del hombre

1. *Epidídimos*: Se encuentran situados encima de los testículos. Almacenan los espermatozoides que los testículos producen.
2. *Uretra*: Conducto o canal delgado que se origina en la vejiga y termina en el orificio urinario del glande. Sirve para eliminar la orina y en el momento de la eyaculación, el semen.
3. *Vesículas seminales*: Son dos órganos que se encuentran debajo de la vejiga. Están pegados a los conductos deferentes. Producen un líquido que forma parte del semen y facilita el movimiento de los espermatozoides.
4. *Próstata*: Glándula que se encuentra debajo de la vejiga y está atravesada por la uretra. Produce un líquido lechoso que forma parte del semen y facilita el movimiento de los espermatozoides.
5. *Conductos deferentes*: Son dos tubos alargados, uno por cada testículo. Llevan los espermatozoides desde el epidídimo hasta las vesículas seminales. Son los que se cortan en la vasectomía.

Los órganos genitales externos de la mujer

1. *Vulva*: Conjunto de órganos genitales externos femeninos.
2. *Labios mayores*: Son dos pliegues gruesos formados por tejidos de grasa cubiertos de piel y vello. Su función es cubrir los labios menores.
3. *Labios menores*: Son dos pliegues más pequeños, sin vello y muy sensibles al estímulo, su función es proteger los demás órganos externos. Por su parte superior cubren el clítoris.
4. *Clítoris*: Es un pequeño abultamiento de tejido situado por encima de la abertura urinaria. El clítoris es una de las partes más sensibles de los genitales, ya que tiene muchísimas terminaciones nerviosas. Es un área que genera sensaciones placenteras al roce y al contacto; cuando se estimula el clítoris se puede obtener un orgasmo (máxima sensación de placer).

5. *Abertura vaginal*: Orificio que se encuentra por debajo del orificio urinario, es la vía de entrada de la vagina.
6. *Orificio uretral o meato urinario*: Orificio que se encuentra entre el clítoris y la abertura vaginal, su función es llevar la orina hacia el exterior del cuerpo.
7. *Himen:* En algunas mujeres, la entrada de la vagina se encuentra precedida por esta membrana, se puede romper con la primera relación sexual (coital) o por accidente (caídas, golpes fuertes). No siempre sangra cuando se rompe, hay mujeres que nacen sin esa membrana.

Los órganos genitales internos de la mujer

1. *Vagina*: Es un conducto muscular de 7 a 15 cm. de longitud que comunica los órganos genitales externos con los internos. Permite la salida del flujo menstrual y la penetración en el momento del coito. Es la vía de salida del bebé durante el parto, tiene importancia en la estimulación sexual.
2. *Útero*: Es un órgano hueco en forma de pera, en promedio mide 7 cm de largo y 5 cm de ancho, aproximadamente. Tiene capas elásticas; su capa interna se llama endometrio; cuando no hay embarazo, esta capa es expulsada cada mes y se produce sangrado. Durante la gestación, el feto anida en este órgano, que puede expandirse o contraerse.
3. *Ovarios*: Son dos glándulas con la forma y el tamaño de un garbanzo, se ubican uno a cada lado del útero, producen óvulos y las hormonas sexuales femeninas.
4. *Cuello del útero (cérvix)*: Es la parte inferior y más estrecha del útero, por la cual este se comunica con la vagina.
5. *Trompas de Falopio*: Son dos conductos en forma de tubos que comunican a los ovarios con el útero; conducen a los óvulos. Es en el tercio medio de las trompas donde se produce la fecundación – resultado del encuentro del óvulo con el espermatozoide- luego es transportado a la cavidad uterina.

Taller 05

Actividad principal:	**Conciencia Corporal: Sintiendo nuestro cuerpo y conversando con el**
Objetivos:	✓ Lograr que reflexionen sobre los sentimientos que le generan su imagen corporal y tomen conciencia sobre la importancia del cuidado de su cuerpo ✓ Contenido temático: Imagen corporal y cuidados de la salud
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	– Ambiente cómodo y libre de ruidos molestos – Equipo de sonido – Música suave – Hojas en blanco (para dibujo) – Hojas cortadas (para compromiso) – Lápices y plumones para cada participante – Una vela – Incienso – Recipiente para el incienso – Un vaso de agua – Una maceta
Actividades:	Dinámica: "*Un viaje por nuestro cuerpo"* Esta actividad requiere preparar el ambiente, poner música suave y objetos propios de la región. Asimismo, deberán estar presentes simbólicamente los 4 elementos de la naturaleza: el agua (un vaso con agua), la tierra (una maceta con una planta), el aire (una vara de incienso) y la luz (una vela encendida. Indicarles que vamos a realizar una dinámica que requiere de mucha concentración para que tenga éxito. Hoy en día vivimos en un mundo agitado, con tanta estimulación que tenemos pocas oportunidades para estar en silencio y entrar en contacto con nosotros mismos, con nuestras vivencias, sensaciones y emociones. La capacidad de relajarnos y tranquilizarnos también es uno de los factores que promueven nuestra salud.

	Vamos a iniciar un viaje por nuestro cuerpo, vamos a tratar de entrar en contacto con él y con la naturaleza. Recorreremos nuestro cuerpo, hablaremos de cada una de sus partes, ¿Cómo lo vemos? Vamos a identificar las partes que nos agradan y aquellas que nos desagradan. Vamos a sentir como nos comunica y que le comunicamos a él. También revisaremos cómo lo cuidamos y como fue cuidado en la familia que procedemos. 1. Invítalos a realizar un ejercicio personal; el éxito de la dinámica dependerá mucho de su concentración. 2. Pídeles que se pongan de pie y formen un círculo. Luego caminarán por la sala muy despacio, tratando de escuchar la música y respirando profundamente (unas 3 vueltas). Diles que traten de visualizar con la imaginación, como el oxígeno del aire ingresa a través de sus fosas nasales, circula y llega a sus pulmones; pídeles que retengan durante unos segundos el aire y luego lo exhalen, tomado conciencia de su respiración y de cómo su cuerpo empieza a relajarse. Escuchen los latidos de su corazón, perciban su ritmo y su fuerza. Ahora continúan relajando todas las partes de su cuerpo. Comienzan por los pies, formando círculos y sueltan los músculos. Luego suelten las piernas, las caderas y el tronco. Flexionan los brazos, mueven las muñecas en círculos, abren y cierran las manos, mueven el cuello y dejan suelta la cabeza, que se ha vuelto liviana como el aire. Se olvidan de sus preocupaciones y de todo lo que les rodea. *Diles lo siguiente*: Ahora que hemos logrado relajar cada una de las partes de nuestro cuerpo, vamos a transportarnos a un lugar en el que estemos en contacto con la naturaleza, donde podamos sentir el viento suave que nos roza e inspiramos profundamente el aire puro, tibio, que nos trae paz y armonía. Ese aire ingresa por nuestras fosas nasales y va hasta nuestros pulmones, se expanden por todo nuestro organismo llenándolo de tranquilidad y calma. Por otra parte, al exhalar expulsamos nuestras tensiones y preocupaciones. Delante de nosotros hay un manantial en el que el agua discurre suavemente. Nos acercamos a este y vemos que el agua es cristalina y nos devuelve la imagen de todo nuestro cuerpo, por un instante nos detenemos a observar nuestro rostro – los ojos, la nariz la boca – y nuestros cabellos, nos percatamos de que sentimos al contemplarlos. Luego volvemos nuestra mirada al resto de nuestro cuerpo: los observamos detenidamente, miramos nuestra figura, tomamos conciencia de nuestra contextura – tenemos un cuerpo alto bajo de mediana estatura, es delgado o gordito-. Nos detenemos para percibir que sentimos al contemplarnos……lo observamos detenidamente, miramos nuestra figura, tomamos conciencia de nuestra contextura Pensemos en que partes de nuestro cuerpo nos gusta más, luego les hablamos, les decimos que nos agrada de ellas, les halagamos. Ahora observamos la parte de nuestro cuerpo que menos nos agrada aceptamos y valoramos porque forma parte de nuestro cuerpo. Tu cuerpo te permite entrar en relación con el mundo que te rodea, tomar contacto con las personas que están a tu alrededor, sentir el viento, el suelo bajo tus pies, apreciarlo. A través de él puedes comunicar tus emociones, tus afectos, tus pensamientos, tus decisiones. Ahora trae a tu mente los cuidados que tú tienes con tu cuerpo. Cuando te sientes bien, ¿Qué haces por él? Recuerda las situaciones en que no lo cuidas, ¿por qué lo haces? ¿Qué nuevos cuidados te pide tu cuerpo? Ingresa al manantial y siente la tibieza de sus aguas cristalinas. Procura que el agua te cubra totalmente y trata de integrar tu cuerpo a la imagen que se proyecta en el manantial. Al salir tus pies mojados se contactan con la tierra y trata de sentir la energía positiva que te transmite, también deja que se vaya la energía negativa que has acumulado como producto de tus tensiones. Cerca de donde están hay una fogata que te invita aproximarte a ella para calentarte. Acerca tus manos y siente el calor que irradia; ahora que están llenas de la energía que les ha transmitido el fuego, llévalas a la parte de tu cuerpo

	que más atención y cuidado necesita. Luego imaginariamente arroja al fuego algún malestar o recuerdo desagradable que esté afectando tu salud. Toma aire, deja que tu cuerpo flote. Escucha la música y luego, lentamente, empieza a volver. Mueve las piernas, los brazos y poco a poco abre los ojos. Pídeles que se estiren y se sienten en círculo para conversar acerca de cómo se han sentido en este viaje por su cuerpo. 3. Dales una hoja en la que expresaran que les ha suscitado el viaje por su cuerpo. En un lado pueden dibujar lo que han experimentado con la dinámica y en el reverso pueden escribir acerca de sus sentimientos. ✓ Los que deseen compartir su experiencia pueden juntarse en parejas para hacerlo. ✓ En plenaria, invita a que participen libremente para presentar sus dibujos y comentar su experiencia. ✓ Luego dialogan sobre las siguientes preguntas: ¿Qué han descubierto acerca de su cuerpo? ¿Qué parte de su cuerpo les agrada más, que parte les desagrada? ¿Qué cuidados brindan a su cuerpo? ✓ Pídeles que completen las siguientes frases, haz un listado de sus respuestas- Siento que cuido mi cuerpo cuando … Siento que no cuido mi cuerpo cuando … Si no han nombrado comportamientos de cuidado de su salud sexual, pídeles que señalen algunos. 4. Reparte a cada participante la ficha: "Así me cuido yo" anexo 2. Pueden identificar los comportamientos de cuidado más frecuentes en el grupo y dialogar acerca de cómo pueden incrementar aquellos comportamientos poco frecuentes. 5. Cierra la actividad entregándoles un papel en el cual deberán escribir un compromiso con el cuidado de su cuerpo. Si desean lo pueden leer. Mensajes Clave: ✓ Nuestro Cuerpo es la imagen externa con la que nos presentamos ante los demás. Una persona que se acepta y se siente bien consigo misma y con su cuerpo se hará más atractiva y agradable a los demás. ✓ Cada ser humano es único en su aspecto físico. Es esencial conocerse, aceptarse y valorarse tal y como uno es. ✓ Una forma de expresar cómo valoramos nuestro cuerpo es cuidándolo y manteniéndolo saludable. (ver ficha de trabajo)
Cierre:	La obstetra cierra la actividad dialogando sobre los mensajes clave y respondiendo a las siguientes preguntas: - ¿Qué hemos aprendido con esta actividad? - ¿Cómo lo hemos aprendido?

Taller 06

Actividad principal:	**Manifestaciones Sexuales**
Objetivo:	✓ Propiciar en los adolescentes sentimientos positivos y generar actitud de responsabilidad frente a sus manifestaciones sexuales
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	– Tarjetas guías – Papelotes y plumones

Actividades:	La obstetra inicia la actividad explicando que durante el taller se analizarán las manifestaciones sexuales en la adolescencia, cada grupo recibirá tarjetas con las diferentes manifestaciones voluntarias e involuntarias, observables y no observables que se presentan frecuentemente en la etapa de la adolescencia. Se organizaron 3 grupos Entregar a cada grupo un papelote para que puedan clasificar las tarjetas. Cada grupo clasificará las manifestaciones sexuales y luego en forma simultánea lo pegarán en la pared y luego expondrán.
Cierre:	La obstetra corregirá la ficha Anexo 3, si hay alguna confusión en las clasificaciones y hará un resumen de las manifestaciones sexuales en la adolescencia, aclarando mitos.

MANIFESTACIONES SEXUALES			
OBSERVABLES		NO OBSERVABLES	
Voluntarias	Involuntarias	Voluntarias	Involuntarias

Taller 7

Actividad principal:	**Enamoramiento y las relaciones de pareja** **La pareja ideal**
Objetivo:	✓ Brindar herramientas que permitan al adolescente establecer relaciones saludables y respetuosas que le brinden satisfacción caracterizada por una comunicación abierta de confianza e igualdad, en un marco de valores y ejercicio de sus derechos.
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	– Hojas/Fichas describiendo los casos de discusión – Lápices – Tiza de pizarra
Actividades:	Divida la clase en grupos de 4 o 5 alumnos de tal manera que cada grupo este conformado solo por hombres y solo por mujeres. Solicite que nombren a un secretario por grupo Pida a cada grupo que elabore una lista de características y/o comportamientos que tendría la mujer o el hombre ideal (según sea el sexo del grupo) con el/la que siempre han soñado como pareja En el transcurso de 10 minutos estimule a los grupos que consideren todos los aspectos de la persona en la relación de pareja: físico, emocional, e intelectual. Pida a los secretarios escriban en la pizarra dividida en dos: Un lado para las mujeres y el otro para los hombres. Analice las coincidencias y las diferencias entre los dos grupos. Enfatice que las coincidencias se dan generalmente entre grupos del mismo género, en cambio las características o roles contrarios se encuentran al comparar los grupos de distinto género Guíe la reflexión en base a las siguientes preguntas: ¿Por qué se dan estas diferencias y similitudes? ¿Por qué se han construido estos modelos ideales? ¿En qué medida estos modelos influyen en nuestro comportamiento y en nuestras relaciones con la pareja o amigos? ¿Qué pasa cuando alguien se aleja mucho de estos modelos?
Cierre:	Concluya el taller respondiendo a las preguntas que los alumnos hagan en base al apoyo teórico.

Marco teórico
Relaciones de Enamoramiento

La adolescencia es un tiempo de aprendizajes, ensayar roles de pareja, de experimentar nuevas sensaciones. La sexualidad es parte de todo ello, pues está vinculada al mundo de los afectos y del amor, pero en "nombre del amor", a veces las consecuencias pueden cambiar tus planes de vida.
Eres una persona libre y autónoma
El amor es algo que nace, es confianza, cariño, afecto, sentimientos compartidos, incluye valores como el respeto y la responsabilidad.
El primer amor de pareja es una experiencia fascinante que debe basarse en la vivencia erótica y la comprensión, la confianza y el respeto.
Amar en la adolescencia y en cualquier etapa de la vida debe ser desde la igualdad, desde acuerdos y compromisos mutuos.
Entre adolescentes un elemento fundamental es la comunicación clara, honesta de confianza y respeto por las opiniones, creencias, pensamientos y sentimientos
El amor debe basarse en la igualdad y en la reciprocidad.
Las relaciones amorosas en la adolescencia se ven influenciadas por las expectativas de tus amistades, familia, los medios de comunicación y todo tu entorno.
Todo lo que te rodea influye en tu comportamiento dentro de la relación (amistad especial, enamoramiento, noviazgo o como lo quieras llamar). Es importante que todas las decisiones que tomes te ayuden al crecimiento personal de manera responsable,
Nadie puede obligarte a continuar con una relación que te hace daño en la que ya no quieras estar.

El amor se aprende
En nuestra cultura el amor no tiene el mismo significado para las mujeres que para los hombres, porque nos han enseñado distintos patrones.
Estos patrones deben ser eliminados para que hombres y mujeres tengan la oportunidad de amar sin prejuicios, discriminación, barreras, experimentando plenamente las emociones y sensaciones en igualdad de condiciones,
Durante la adolescencia, la información y la orientación, son herramientas útiles que favorecen tu autoestima y la posibilidad de amar, de sentirse amada o amado, creando u vinculo amoroso en el que se aprecia a la otra persona tal cual como es.
¿Cómo sabemos que estamos enamorados?
Son muchas las experiencias que se viven en la etapa del enamoramiento y mucho más intensas en la primera vez que te enamoras.
No existe una sola receta para saber si es amor, ilusión, atracción, cuando una persona llega a tu vida, pero si podemos aproximarnos un poco al proceso de las etapas de enamoramiento.

Por el contrario, en algunas relaciones entre adolescentes se pueden dar distintas expresiones de violencia. Algunas aceptadas culturalmente como "expresiones de amor" que no identificas como violencia, como, por ejemplo;
- Insultos, gritos, ofensas.
- Chistes despectivos, burlas, humillación
- Intentar controlar con quien te relaciones, amistades, familia
- Exigir acceso o control a celular, correo electrónico, Facebook y otras redes visuales
- Criticar/controlar tu forma de vestir
- Compararse de manera despectiva con otras personas
- Celos
- Caricias agresivas que te hagan daño
- Presión para mantener relaciones sexuales
- Obligarte a asumir conductas y actos que no deseas.
- Amenazar con terminar la relación, entre otras.

Las conductas abusivas se hacen cada vez más frecuentes y extremas. Por la cultura machista son las mujeres en su mayoría las víctimas de maltrato.
La violencia es aprendida y así como se aprende, se puede desaprender
Las relaciones de pareja entre adolescentes deben ser construidas basándose en el placer saludable y la confianza, el respeto, la tolerancia, la igualdad y la equidad.
En nuestra sociedad se están realizando muchos esfuerzos por eliminar normas sociales y valores culturales que toleran y fomentan actitudes sexistas (Creencia de que un sexo es superior al otro). Sin embargo, en las relaciones entre adolescentes y la violencia en la pareja la sufren mayormente las adolescentes.

Para reducir la violencia contra las adolescentes es necesario desmontar la falsa creencia de que es normal que el adolescente someta y controle a su pareja a través de la violencia en cualquiera de sus expresiones.
Para algunos hombres la violencia es un valor (normal), por eso sienten que es obligatorio ser violentos, porque la cultura les atribuye desde que nacen que tienen que ser fuertes, demostrar que son hombres, que tienen el control de todas las situaciones de su vida, les queda prohibido demostrar sus sentimientos.
Tu eres responsable de ayudar a erradicar la violencia contra la mujer. Por amor …. Tú tienes derecho a una vida libre de violencia.
Dado que nadie espera ser agredido por la persona que dice amar, es posible que las primeras reacciones sean pensar "aquí no ha pasado nada", "es que estaba de mal humor", "fue mi culpa", "es que me quiere mucho, por eso me cela", "por eso me controla", entre otras.
Estas son algunas de las razones por las que en nombre del "amor", se cultiva de forma insana la creencia de que hay que perdonar y justificar todo, llevándote a aguantar situaciones de violencia.

Por qué callan las adolescentes:
Por miedo
- Los adultos no te creen ni te dan importancia a lo que está ocurriendo.
- Tener que iniciar una acción judicial.
- Admitir que las personas adultas tenían razón.
- Perder tu libertad (una vez que los padres se enteren de la violencia), piensan que serán controladas en todo momento por sus mayores.
- Presión de la familia y amistades para que deje la relación.
- El miedo a la reacción del agresor. A veces este la amenaza con una agresión mayor (hacia ella o a su familia). Si lo denuncia o le promete que si no lo denuncia la dejara tranquila para siempre.

Por creer
- Cree conocer al agresor y saber cómo sobrellevarlo: que va a cambiar, que no va a volver a cometer la violencia.
- Cree que la justicia es para "cosas más graves".
- Cree en las promesas del agresor: cree que va a cambiar, que no va a volver a repetir la violencia.
- Cree que "todo el mundo" se enterara de lo que ha sucedido.
- El miedo a que te culpen por la violencia.
- El miedo a que la descalifiquen y la revictimicen por aguantar la violencia.

Relaciones de pareja: se caracteriza por el respeto mutuo, la comunicación abierta, la confianza la igualdad y el apoyo emocional y debe estar basado en:
- Respeto mutuo esto incluye respetar los límites físicos emocionales y sexuales, así como los objetivos individuales de cada uno.
- Comunicación abierta y honesta: ambos deben sentirse cómodos expresando sus sentimientos, necesidades y preocupaciones sin miedo a ser juzgados.
- Confianza: es fundamental para relación saludable lo que implica ser honestos y transparentes respetando su espacio y tiempo individual de cada uno.
- Igualdad: ambas partes deben tener el mismo nivel de poder y control en la relación y tomar decisiones importantes juntos.
- Apoyo emocional. Ofrecer consuelo ánimo y comprensión en los momentos difíciles y celebrar los logros de la otra persona
- Resolución de conflictos de manera constructiva: la capacidad de discutir y resolver los desacuerdos de manera respetuosa sin necesidad de recurrir a la violencia o manipulación
- Respeto a la privacidad: reconocer que cada individuo tiene derecho a su privacidad y espacio personal y no exigir a la pareja que comparta todo
- Disfrute de la intimidad sexual: una comunicación abierta y honesta sobre las necesidades y deseos sexuales y la práctica de sexo seguro.
- Aceptación y apoyo de los intereses individuales: cada miembro de la pareja debe tener la libertad de perseguir sus propios interés y actividades y apoyar los intereses de la otra persona.

En una relación sana ambos miembros de la pareja se sienten valorados y respetados y se respetan sus limites

Taller 8

Actividad	**¿Derechos? ¡De eso si hablamos!**
Objetivos:	✓ Generar en los adolescentes la toma de conciencia sobre la importancia de conocer y hacer respetar sus derechos. ✓ Reconocer el concepto "Derecho" partiendo de las propias vivencias. ✓ Propiciar la revaloración de los derechos humanos sexuales y reproductivos. ✓ Reflexionar y comprometerse en acciones concretas para la defensa y difusión de los derechos sexuales y reproductivos.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	- Hojas y lápices
Actividades:	Esta actividad promueve el análisis crítico de los derechos sexuales y derechos reproductivos, así como visibiliza estrategias de difusión y conversación sobre este tema en la comunidad educativa. Solicitar a los adolescentes a través de una lluvia de ideas que derechos conocen. (entregar tarjetas en blanco) Indique que son Derechos Humanos que el Estado debe garantizar y muchos de ellos se señalan en la Constitución dentro de estos se encuentran los derechos sexuales y reproductivos. Divida en grupos de 5 integrantes, cada grupo se le asignara un derecho sexual y un derecho reproductivo del texto de apoyo. Luego en cada grupo deben discutir sobre como estos derechos se cumplen o no en la Institución Educativa, centros de salud, su barrio y su ciudad y el país en general. La obstetra realizara algunas preguntas para arribar a conclusiones en relación al tema, haciendo las siguientes preguntas ¿Cómo se sintieron con esta actividad? ¿Conocían los derechos sexuales y Reproductivos? ¿Conocen que es un derecho de todas las personas vivir una vida libre de violencia? ¿Conocían que es un derecho decidir si se tiene o no pareja, así como si tener o no hijos? ¿Piensen que esta actividad le sirvió a la Comunidad Educativa?
Cierre:	Concluya que los adolescentes deben conocer sus derechos, esto promueve que tomen decisiones informadas y puedan observar cuando son víctimas de algún tipo de vulneración. Difundir información sobre derechos es una responsabilidad compartida en las Instituciones Educativas. Desde esta metodología, los estudiantes se empoderan y asumen su responsabilidad en la prevención de embarazos y violencia.

Marco teórico

Los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) están estrechamente relacionados con algunos Derechos Humanos como son el derecho a la vida, a la igualdad, a la libertad, a la seguridad, a la privacidad, a la información y la educación, a la salud, entre otros.

Estos son los derechos:

- ✓ Derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre mi cuerpo y mi sexualidad.
- ✓ Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual.
- ✓ Derecho a manifestar públicamente mis afectos.
- ✓ Derecho a decidir con quién o quiénes relacionarse afectiva, erótica y sexualmente.
- ✓ Derecho a que se respete mi privacidad y a que se resguarde mi información personal.
- ✓ Derecho a la vida, a la integridad física, psicológica y sexual.
- ✓ Derecho a decidir de manera libre e informada sobre mi vida reproductiva.
- ✓ Derecho a la igualdad.
- ✓ Derecho a vivir libre de discriminación.
- ✓ Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad.
- ✓ Derecho a la educación integral en sexualidad.

✓ Derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva. ✓ Derecho a la identidad sexual. ✓ Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad y reproducción. Ejemplos de violación de derechos sexuales y derechos reproductivos: • No integrar a la persona a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud sexual y reproductiva. • No brindar educación de la sexualidad en escuelas y colegios. • Recibir maltrato en un centro de atención de salud sexual y reproductiva por razones de edad, género, etnia, situación económica, orientación o identidad sexual. • Abuso sexual. • Discriminación por orientación o identidad sexual. • No recibir atención y tratamiento para infecciones de transmisión sexual. • No acceder a métodos anticonceptivos en centros de salud públicos. • Ser despedida del trabajo por embarazo. • No recibir atención oportuna en casos de emergencias gineco-obstétricas En resumen, los derechos sexuales y reproductivos garantizan la convivencia y la armonía sexual entre los hombres y las mujeres, entre adultos y menores, logrando con ello que la sexualidad y la reproducción se ejerzan con libertad y respetando la dignidad de las personas, permitiendo al ser humano el disfrute de una sexualidad sana, responsable, segura y con el menor riesgo posible Son parte inseparable e indivisible del derecho a la salud y de los derechos humanos. Su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción. El Estado debe garantizar que toda persona pueda: decidir cuántos hijos va a tener, decidir el espaciamiento de los hijos, regular su comportamiento sexual según su propia forma de ser, sentir y pensar sin tener miedo o vergüenza, estar libre de enfermedades y deficiencias que interfieran con sus funciones sexuales y reproductivas. Las personas deben ejercer estos derechos en forma responsable, respetando la integridad física, mental y social de las otras personas y asumir responsabilidad por las consecuencias de su conducta sexual y reproductiva.

TALLERES OPCIONALES

Taller 01

Actividad principal:	**Sexualidad y Roles de Género: "*Cambiando el guion*"**
Objetivos:	✓ Identificar y definir el concepto de género. ✓ Identificar, analizar y reflexionar sobre las formas diferenciadas de expresar y ejercer la sexualidad.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	- Una pelota - Papelotes - Plumones - Folletos sobre género
Actividades:	1. Solicita a los participantes que se coloquen formando un círculo. Tendrán como tarea construir colectivamente un relato acerca de la vida de un chico y una chica. La historia debe ser cercana a la realidad de los adolescentes de su localidad. Los participantes les asignan nombres a los protagonistas de su relato. 2. El ejercicio empieza cuando uno de los participantes dice el nombre del protagonista, señalando una característica importante de su vida; por ejemplo, Ana estudia en el colegio. 3. Luego lanza una pelota a otro participante, quien repetirá la frase y le agrega otro elemento Ana estudia en el colegio y le encanta bailar...; se pueden

	mencionar características, atributos, habilidades. Cuando ya ha participado la mitad de los adolescentes, se les solicita que den un final a la historia. 4. Paralelamente, se asigna un encargado de escribir en un papelógrafo la historia que se va construyendo en forma colectiva. 5. Luego empiezan a describir a otro personaje, para lo cual siguen el mismo procedimiento. Una vez concluidas las dos historias, en plenaria dialogan sobre las siguientes preguntas: ¿En qué se parecen los dos relatos? ¿En qué se diferencian? ¿En qué espacios se desarrollan las actividades del chico y de la chica? ¿Qué roles asumen el chico y la chica? ¿Qué pasaría si intercambiamos los nombres, es decir si la historia del chico correspondiera a la chica y viceversa? ¿Quién ha asignado esos roles al hombre y a la mujer? ¿Con qué fin lo ha hecho? Así como el director de teatro indica a cada uno de sus actores; cuál es el perfil del personaje que representa y que le toca en la obra, cada cultura exige a sus actores sociales hombres y mujeres que asuman diferentes comportamientos. Estos papeles masculinos y femeninos comienzan a aprenderse muy temprano y llegan a formar parte de cada uno de nosotros mismos, constituyéndose en el comienzo de nuestra identidad. ¿Pregúntales cómo llamaríamos a estas características que son construidas socialmente? Anota sus respuestas en un papelote. Amplía lo dicho hasta ese momento con la siguiente definición: Basándonos en las diferencias sexuales, cada sociedad ha determinado cómo ser, sentir y actuar los hombres y las mujeres. Es decir, les ha dado a ambos una valoración y un significado distintos, sobre la base de los cuales se ha elaborado ideas, concepciones y prácticas también diferentes. A este conjunto de características sociales, culturales y psicológicas asignadas a cada sexo se le llama género. 1. Pide que nombren situaciones cotidianas que reflejan los roles de género tradicionales. 2. Amplía las que digan con la siguiente definición: Los estereotipos distorsionan la realidad, y empobrecen las relaciones entre las personas. Hay estereotipos de género, por ejemplo: "Se dice que las mujeres son más fieles que los hombres". También hay estereotipos de raza, como aquel que señala que: "Los negros son buenos bailarines". Un estereotipo es una idea generalizada que uniforma a todos los miembros de un grupo. 3. En grupo, lean la letra de alguna canción que reúna las características para desarrollar este taller como por ejemplo "te compro a tu novia" e identifiquen los estereotipos de género que encuentren. Pregunta: – ¿Qué cualidades de la mujer resalta la canción? – ¿Creen que todas las mujeres deben ser así? ¿Por qué? – ¿De qué manera estos estereotipos afectan la vida de las personas?
Cierre:	Mensajes clave: ✓ El género es una característica cultural transmitida y aprendida, y que por tanto se puede modificar con el tiempo. ✓ No existen características ni habilidades "naturalmente" o "biológicamente" masculinas o femeninas, sino que desde niños aprendemos de nuestros padres, amigos, maestros y vecinos una forma socialmente "correcta" de ser hombre y otra de ser mujer. ✓ Es parte de nuestra libertad encontrar una forma diferente de tratarnos, en la que podamos elegir, valorar y demostrar nuestras capacidades sin traicionar nuestros principios ni desvalorizar a otras personas.

Marco teórico: Roles de Genero
Hacerse mujer

Nuestra cultura, erróneamente, ha establecido que para “convertirte en mujer” debes tener una serie de comportamientos socialmente aceptados y deseados. Deberás encontrar un estilo propio para relacionarte con el mundo masculino que ya no te ve como una niña, sino como una mujer. Sin embargo, identificarás contradicciones que te harán difícil definir tu propio modelo. Veamos algunos de estos mensajes contradictorios:

- La mujer debe ser desenvuelta e inteligente, pero, a la vez, dulce y subordinada.
- No debe rechazar el sexo, pero tampoco ser atrevida.
- Debe ser madre y ama de casa, y también estudiar y ganarse la vida.
- Deberás vencer estas contradicciones y lograr la imagen de la mujer que quieres ser de acuerdo con tus propios valores, tus sueños y tus capacidades.

Hacerse hombre

Las creencias sociales, también erróneas, más frecuentes:

- Desde la infancia los muchachos valoran su condición de varones; parecerse a una mujer sería la peor desgracia.
- Para ser un “verdadero hombre” debes tener un cuerpo fuerte. Por eso muchos se dedican a hacer pesas y a “derrochar físico” frente a las muchachas y a sus propios compañeros.
- Debes aprender a producir dinero, a ser independiente, intrépido, capaz y competitivo.
- Para demostrar que “ya eres un hombre” debes ser conquistador y tener el control sobre las mujeres.
- Tu virilidad u hombría dependerá de la capacidad para engendrar hijos/as, y no de ser padre, ya que la reproducción y la crianza de los hijos y las hijas son consideradas como hechos que pertenecen a lo femenino.

Modelo tradicional Relaciones de pareja desiguales	Nuevo modelo alternativo Relaciones de pareja en condiciones de igualdad
<u>Sólo los hombres</u> ✓ Toman las decisiones. ✓ Pueden ser económicamente productivos. ✓ Pueden tener conductas violentas. <u>Sólo las mujeres</u> ✓ Sienten ternura y miedo. ✓ Lloran. ✓ Se encargan de los hijos	<u>Ambos</u> ✓ Ambos pueden ser productivos. ✓ Ambos toman decisiones. ✓ Ninguna persona debe asumir conductas violentas. ✓ Hombres y mujeres sienten ternura, miedo y lloran. ✓ La crianza de los hijos es un disfrute y una responsabilidad de ambos.

Taller 02

Actividad principal:	**Higiene Sexual**
Tiempo:	30 minutos
Objetivo:	✓ Brindar a los adolescentes conocimientos, habilidades, actitudes que les permitan adoptar prácticas saludables de autocuidado. e higiene sexual.
Materiales:	– Papelotes – Plumones gruesos – Cinta adhesiva – Tarjetas con temas a desarrollar

Actividades:	Dividir a los participantes en 4 grupos: – 03 grupos harán un sociodrama – 01 grupo trabajará las respuestas en un papelote. Grupo 1: Sociodrama Nancy está menstruando y desea bañarse Claudia, amiga de Nancy, le aconseja que cuando hay menstruación no puede bañarse, no tomar limón, no comer helado y no comer mayonesa, porque se le cortará la regla (se puede agregar más ejemplos). Grupo 2: Sociodrama Una muchacha quiere hacerse un buen lavado de sus genitales y un autoexamen de sus senos y no sabe cómo. Decide consultar con un profesional obstetra del Establecimiento de Salud. Grupo 3: Sociodrama Un muchacho quiere hacerse un buen lavado de sus genitales y no sabe cómo. Decide consultar con un profesional obstetra del Establecimiento de salud. Grupo 4: ¿Qué cuidados corporales necesitará un adolescente?
Cierre:	La obstetra finalizará planteando las recomendaciones para una higiene adecuada. Compartir la lista sugerida para el aseo íntimo tanto de hombres y mujeres.

Marco Teórico: Higiene corporal

La OMS define la higiene personal como el conjunto de acciones y hábitos que las personas deben adoptar para garantizar su limpieza corporal y reducir el riesgo de enfermedades infecciosas.
La higiene personal según la OMS, es esencial para prevenir enfermedades y promover la salud Mantener prácticas regulares de limpieza y cuidado del cuerpo no solo beneficia a la persona individual sino también contribuye a la salud pública en general al reducir la propagación de enfermedades infecciosas.
La buena higiene personal puede ayudar a prevenir enfermedades e infecciones.
Confianza y autoestima: La higiene personal puede influir en la confianza y autoestima de los adolescentes.
Relaciones sociales: La higiene personal puede afectar las relaciones sociales y la forma en que los demás perciben a los adolescentes.

Consejos para los padres y cuidadores
- ✓ Modelar un buen comportamiento: Los padres y cuidadores deben modelar un buen comportamiento de higiene personal para los adolescentes.
- ✓ Proporcionar recursos: Proporcionar recursos y productos de higiene personal adecuados para los adolescentes.
- ✓ Supervisar y guiar: Supervisar y guiar a los adolescentes en la práctica de una buena higiene personal.

Educación sexual integral:
Enfatiza la importancia de la educación sexual integral en las escuelas y la comunidad para promover la toma de decisiones responsables y el conocimiento de la salud sexual.
Diálogo abierto sobre sexualidad:
Anima a la sociedad a promover un diálogo abierto sobre sexualidad para reducir el estigma y facilitar el acceso a información y servicios de salud sexual.
Respeto a los derechos sexuales:
Reconoce que la salud sexual está ligada al respeto de los derechos humanos, incluyendo el derecho a la libertad sexual, la autonomía reproductiva y la no discriminación.
En resumen, la higiene sexual según la OMS va más allá de la simple limpieza, incluyendo la promoción de hábitos saludables, la prevención de enfermedades, la educación y el respeto a los derechos sexuales.

Taller 03

Actividad principal:	**Identificando emociones en nuestra sexualidad**
Objetivo:	✓ Lograr que los adolescentes reconozcan y comprendan sus sentimientos y emociones en relación con su sexualidad.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	– Tarjetas guía
Actividades:	Dividir a los asistentes en 3 grupos, cada grupo realizará una dramatización se le otorgará un tiempo 8 minutos para la escenificación. Reflexionaran que pueden estar sintiendo los personajes de la historia "**Claudia y Juan”** en relación a los cambios que en ellos se están produciendo y a las situaciones que tienen que enfrentar. Cada grupo decidirá cuántos personajes tendrá la escena a dramatizarse. Las situaciones son las siguientes: **Grupo 1:** Juan ha tenido sus primeros sueños húmedos y lo conversa con alguien. ¿Con quién lo conversa? ¿Cómo se siente Juan? ¿Qué piensa al respecto? ¿Cómo ha hecho para manejar sus emociones? Si estuvieras en su lugar, ¿Cómo actuarías en cuanto al manejo de tus emociones y sentimientos? **Grupo 2:** Claudia se ha dado cuenta que, al besar a su enamorado, se excita y se humedece. ¿Qué piensa Claudia al respecto? ¿Cómo se siente? ¿Lo ha conversado con alguien? ¿Con quién? Si estuvieras en su lugar, ¿Cómo actuarías en cuanto al manejo de tus emociones y sentimientos? **Grupo 3:** A Juan le gusta una chica y no sabe qué hacer cada vez que la ve se pone nervioso, le sudan las manos, le quiere hablar y no puede. ¿Qué creen que piensen sus amigos? ¿Cómo se siente Juan? ¿Lo ha conversado con alguien? ¿Con quién? Si estuvieras en su lugar, ¿Cómo actuarías en cuanto al manejo de tus emociones y sentimientos? ¿Qué harías? **Grupo 4**: A Claudia, el chico que le gusta, la ha invitado a salir. ¿Cómo se siente? ¿Lo ha conversado con alguien? ¿Con quién? Si estuvieras en su lugar, ¿cómo actuarías en cuanto al manejo de tus emociones y sentimientos? ¿Qué harías? Luego de la escenificación de los grupos, se podría preguntar (15 minutos) ¿Qué opinan de las escenas que se acaban de ver? ¿Cómo se siente (Claudia o Juan)? ¿Por qué se sienten así? ¿Qué podría hacer (Claudia o Juan) para enfrentar las situaciones que está viviendo?
Cierre:	La obstetra aclarará dudas y enfatizará en los cambios propios de esta etapa de la vida

Marco Teórico: Cambios en la adolescencia
Las emociones y sentimientos sobre la sexualidad en los adolescentes La sexualidad es un aspecto fundamental de la vida humana que está estrechamente ligada a las emociones y sentimientos. En la adolescencia, la sexualidad se convierte en un tema central de exploración y descubrimiento. A continuación, te presento un marco teórico que aborda las emociones y sentimientos sobre la sexualidad en los adolescentes: *Teorías sobre el desarrollo emocional y sexual*

Teoría del desarrollo psicosocial de Erikson: Según Erikson, la adolescencia es un período de exploración y experimentación en el que los individuos buscan establecer su identidad y sentido de pertenencia. La sexualidad es un aspecto importante de este proceso.
Teoría del aprendizaje social: La teoría del aprendizaje social sugiere que los adolescentes aprenden sobre la sexualidad a través de la observación y la imitación de los demás. Las emociones y sentimientos asociados con la sexualidad se aprenden a través de la interacción con los pares y los adultos.
Teoría de la autodeterminación: La teoría de la autodeterminación sugiere que los adolescentes tienen una necesidad básica de autonomía, competencia y relación. La sexualidad puede ser un aspecto importante de la satisfacción de estas necesidades.

Emociones y sentimientos asociados con la sexualidad en los adolescentes
- ✓ Curiosidad y exploración: Los adolescentes pueden experimentar curiosidad y deseo de explorar su sexualidad.
- ✓ Ansiedad y miedo: La ansiedad y el miedo pueden estar asociados con la sexualidad debido a la falta de conocimiento, la presión social o la experiencia de abuso.
- ✓ Vergüenza y culpa: La vergüenza y la culpa pueden estar asociadas con la sexualidad debido a la internalización de normas y valores sociales que estigmatizan la sexualidad.
- ✓ Placer y satisfacción: La sexualidad puede ser una fuente de placer y satisfacción para los adolescentes.

Factores que influyen en las emociones y sentimientos sobre la sexualidad
- ✓ Cultura y sociedad: La cultura y la sociedad pueden influir en las emociones y sentimientos asociados con la sexualidad a través de normas y valores que se transmiten a través de la familia, la escuela y los medios de comunicación.
- ✓ Familia y relaciones: La familia y las relaciones pueden influir en las emociones y sentimientos asociados con la sexualidad a través de la comunicación, el apoyo y la modelación de comportamientos.
- ✓ Educación y conocimiento: La educación y el conocimiento sobre la sexualidad pueden influir en las emociones y sentimientos asociados con la sexualidad al proporcionar información precisa y reducir la ansiedad y el miedo.

Implicaciones para la práctica
- ✓ Educación sexual integral: Ayuda a los adolescentes a desarrollar una comprensión saludable de la sexualidad y a reducir la ansiedad y el miedo asociados con la sexualidad.
- ✓ Apoyo emocional: Ayudar a los adolescentes a navegar las emociones y sentimientos asociados con la sexualidad.
- ✓ Promoción de la autoestima: Ayuda a los adolescentes a desarrollar una relación saludable con su sexualidad.

Recuerda que la sexualidad es un aspecto complejo y multifacético de la vida humana que está estrechamente ligada a las emociones y sentimientos.

Taller 4

Actividad principal:	**Expresiones de la sexualidad: Eligiendo entre las posibilidades**
Objetivo:	✓ Propiciar en los adolescentes sentimientos positivos y generar actitud de responsabilidad frente a sus manifestaciones sexuales
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	– Hojas en blanco – Plumones – Lápices

Actividades:	Divida el grupo en 5 equipos y diga que nombren un secretario/a. Proponga para una discusión en cada equipo una de las siguientes alternativas: ✓ Abstinencia, ✓ Retraso de la primera relación sexual, ✓ Presión del grupo, ✓ Enamoramiento, ✓ Relaciones sexuales con responsabilidad, ✓ Ciber violencia etc.… Indique que evalúen y saquen conclusiones sobre las ventajas y desventajas de cada una de estas prácticas sexuales. Nota: Si los adolescentes proponen otras prácticas, considérelas también. Otorgue 10 minutos para que trabajen, luego de los cuales pida que cada secretario lea en voz alta las conclusiones. Al término de la lectura escuche los comentarios y, basándose en el apoyo teórico, aclare dudas, mitos y prejuicios. Enfatice en el respeto a los derechos de toda persona a elegir la expresión de su sexualidad.
Cierre:	La obstetra corregirá si hay alguna confusión en las clasificaciones y hará un resumen de las manifestaciones sexuales en la adolescencia, aclarando mitos.

Marco Teórico: Manifestaciones de la Sexualidad

Expresiones de la sexualidad: son la forma en que una persona expresa su sexualidad de diversa manera incluyendo actos como caricias besos cópula, masturbación, la atracción sexual y la identidad sexual, esta se vive y se expresa a través de pensamientos fantasías deseos, creencias, actitudes, valores, prácticas, roles y relaciones, Identidad sexual: refleja la manera en que una persona se identifica como hombre, mujer ambos o ninguno y como se relaciona con su cuerpo y su sexualidad.
Orientación sexual: se refiere a la atracción emocional romántica sexual o afectiva hacia personas de un género específico y se clasifica:
Heterosexualidad: atracción hacia personas de género opuesto
Homosexualidad: atracción hacia personas del mismo genero
Bisexualidad: Es la atracción hacia personas de ambos géneros
Masturbación y fantasías sexuales: es la estimulación sexual de los propios genitales para la excitación sexual u otro tipo de placer sexual, generalmente hasta el punto del orgasmo, la estimulación puede realizarse con las manos, con los dedos, con objetos cotidianos o con algún juguete sexual es frecuente en ambos sexos.
Abstinencia sexual: se refiere a la decisión de no tener relaciones coitales recomendado en la adolescencia.
Sexting: se refiere al envió a través del teléfono móvil u otro dispositivo con cámara, fotografías y/o vídeos producidos por uno mismo con temas de connotación sexual, que abarca desde la desnudez hasta mostrar imágenes con descripción de actividades sexuales. Con el riesgo de que estas imágenes puedan ser usadas para hacer daño.

Mitos y masturbación, se han inventado muchos mitos o creencias que no son ciertos:
- no produce locura o retraso mental,
- no se convierte en vicio,
- no salen pelos en las manos

No causa daño físico, ni psicológico y que su práctica ayuda al autoconocimiento del cuerpo. Es una alternativa, antes de arriesgarte a tener relaciones sexuales sin estar preparado/a y exponerte a contraer una infección de transmisión sexual (ITS), incluso el VIH/SIDA o enfrentarte a una maternidad o paternidad no planificada, no deseada.

Poluciones nocturnas: En el hombre, el inicio de la capacidad biológica para tener hijos se va a manifestar con la aparición de la eyaculación o expulsión del semen durante el sueño (por eso se llaman poluciones nocturnas) o con la masturbación. Desde ese momento en adelante, en cada eyaculación se expulsa por el pene un líquido espeso llamado semen, que contiene entre

200-300 millones de espermatozoides. La edad en la que ocurre la primera eyaculación varía de un joven a otro, pero en todos se presenta durante la adolescencia.

Las relaciones sexuales
El inicio de las relaciones sexuales causa incertidumbre, "Una relación sexual dura un rato, un hijo es para toda la vida". curiosidad, miedo...
La gran pregunta es: ¿cuándo puedo tener relaciones sexuales? No hay una receta, ni una edad determinada, pero sí hay principios que te pueden ayudar a tomar la decisión: Solamente deben iniciarse las relaciones sexuales cuando ambos tienen:

- Capacidad para asumir las consecuencias
- Seguridad de que "tú lo deseas"
- Seguridad de que tu pareja lo desea
- Seguridad de que se hace por compartir en igualdad de condiciones y no por complacer a la pareja o por mantener la relación
- Seguridad de que ambos están sanos y que no tienen una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/ Sida
- Seguridad de que se dispone de un método preventivo como el condón
- Si hubiera un embarazo, seguridad de que van a darle al hijo o la hija la vida que merece: Seguridad afectiva. Seguridad física. Seguridad económica. Seguridad social.

La relación sexual debe ser completamente gozosa y enriquecedora espiritualmente, y no debe originar ninguna clase de daño. Es algo que se puede realizar sin dañarte, sin dañar a tu pareja y sin dañar a nadie. Sin embargo, aunque eso no debería ocurrir así, muchos y muchas jóvenes tienen sus primeras relaciones sexuales por presión de amigos.

La abstinencia sexual
Consiste en la decisión de no tener relaciones sexuales. Es la manera más efectiva de prevenir el embarazo y el contagio de una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/Sida.
Pero no siempre resulta la alternativa más fácil: las presiones de amigos y amigas, de los medios de comunicación, de los padres, en el caso del varón, estimulan al inicio de la actividad sexual. Para lograr mantenerse en abstinencia hay que tener gran fuerza de voluntad y suficiente capacidad para no dejarse influenciar por los demás ni ceder a tus propias presiones.

Existen otras manifestaciones sexuales como: Observación de pornografía, erección matutina del pene, aumento de la humedad vaginal, fantasías sexuales, Ciber violencia, Sueños eróticos, retraso de la primera relación sexual, enamoramiento, etc.

Taller 5

Actividad principal:	**La vivencia de mis valores en mi sexualidad**
Objetivo:	✓ Identifican valores que están vinculados con sus afectos en una relación de pareja.
Tiempo:	30 Minutos
Materiales:	- Tarjetas escritas con situaciones que se presentan en una relación de pareja. - Tarjetas en blanco (para que escriban otras situaciones). - Corazones de papel. - Hojas de papel.
Actividades:	1.Inicia el diálogo con las siguientes preguntas, que pueden estar anotadas en un papelógrafo: ¿Cómo es una pareja que se quiere y se siente feliz? Pídeles que compartan una experiencia positiva de relación de pareja que ellos conozcan. Si no conocen a ninguna pareja feliz, anímalos a imaginar cómo creen que sería una relación feliz.

	¿Qué caracteriza a las personas que viven una relación de pareja saludable? Resume los aportes y resalta la idea de que existen parejas en las que pueden observarse comportamientos y formas de tratarse entre sí, que evidencian la existencia de una buena relación interpersonal, lo cual contribuye a que la vida de ambos miembros sea más saludable. Todas las parejas tienen valores que las hacen actuar de una u otra manera. 3. Ahora los orientarán para que analicen cuáles son las actitudes, sentimientos y actos necesarios para constituir una relación de pareja que los haga crecer y desarrollarse como seres humanos. Pídeles que conformen grupos de seis personas. Cada grupo debe dibujar, en el centro de un papelógrafo, un gran corazón. Entrégales una tarjeta con una frase y tarjetas en blanco (véase Materiales). 4. Indica que deben decir qué comportamientos les ayudarían a vivir una buena relación de pareja y cuáles no (deben pensar en el bienestar de ambos por igual). Si lo que dice la frase ayuda a construir una buena relación de pareja, la ponen dentro del corazón; si no ayuda, la ponen fuera de éste. Si les toca una tarjeta en blanco pueden escribir otras actitudes, sentimientos y actos que consideren que ayudarían a constituir una buena relación de pareja y cuáles otros no. 5. Colocan sus trabajos en la pared y se invita a los grupos a observar los papelógrafos. En plenaria dialogan sobre las siguientes preguntas: ¿Cómo es una buena relación de pareja? ¿Qué valores están presentes en ese tipo de relación? ¿Cómo es una relación de pareja con problemas? ¿Qué actitudes y comportamientos están presentes en ese otro tipo de relación? Resume lo dicho y afianza la idea de que en una relación de pareja se evidencia una serie de valores de las dos personas involucradas en ella. Esos valores se expresan en las actitudes, los comportamientos, las condiciones que acepta o que rechaza cada miembro de la pareja. Para que una relación de pareja nos enriquezca como personas, es importante pensar qué significado tiene lo que ocurre cada día y cómo se siente uno/a en esas circunstancias. Para finalizar, proponles que lleven a su vida lo que han reflexionado. Para ello, entrega a cada participante una hoja en blanco y solicita que escriban una carta a su pareja amigo/a diciéndole cómo le gustaría que fuera su relación. Si en ese momento no tienen pareja, pueden imaginar qué quisieran decirle cuando la tengan.
Cierre:	✓ Día a día vamos construyendo lo que valoramos en la pareja. Cuando encuentren a esa persona especial, entre los dos irán construyendo ese ideal. ✓ Consolidar una buena relación de pareja es un proceso que requiere tiempo. Es como participar en una jornada en la cual los dos descubren lo que la vida tiene para darles. ✓ Tú puedes saber cuándo estás viviendo una buena relación de pareja si analizas con toda honestidad cómo te sientes con la otra persona; qué esperas de la vida en este terreno y qué posibilidades tienes de alcanzarlo; si te esfuerzas por enriquecer al otro, así como por recibir de él o ella, independientemente de que seas hombre o mujer.

Situaciones que nos permiten o que nos impiden construir una relación positiva de pareja.
1. Tomo en cuenta los deseos y las necesidades de mi pareja. 2. Lo que más me preocupa cuando salimos es que él tenga el bolsillo lleno. 3. Quiero seguir con él/ella a pesar de que sé que tiene otro compromiso. 4. Cuando se molesta, es un poco violento/a, pero en el fondo me quiere. 5. Se muestra dispuesta a luchar a mi lado para que salgamos adelante.

6. Me gusta sobre todo su físico.
7. Se preocupa excesivamente por sí mismo/a; para él/ella sólo existe las palabras yo, a mí, mío.
8. Me acepta tal como soy, pero me anima a ser mejor.
9. Él/ella decide siempre cuándo salir, adónde ir y con quién.
10. Se siente celoso/a de cualquier persona que se acerca a mí.
11. La relación se vuelve como un peso porque existen promesas, celos, discusiones, disculpas.
12. Se muestra tierno/a y cariñoso/a, sensible a las necesidades de los demás.
13. Es capaz de hablar, de enfrentar los problemas que surgen en la relación, aunque sea difícil hacerlo.
14. Es capaz de mostrarse tal como es.
15. Enfrenta los celos como un signo de inseguridad, como algo que los dos tenemos que tratar de resolver.
16. No me oculta su pasado y me dice abiertamente lo que ha vivido.
17. Sabe escuchar y toma en cuenta lo que digo o le pido.
18. No me fuerza nunca.
19. Se preocupa por llevarse bien con mi familia.

MODULO II

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO, RIESGOS Y FACTORES PROTECTORES

TALLERES PRINCIPALES

Taller 01

Actividad principal:	**Fecundación, Desarrollo del embarazo. Parto, puerperio, lactancia materna Riesgo Reproductivo y Obstétrico.**
Objetivo:	Conocer y comprender los procesos de fecundación, desarrollo del embarazo y parto, así como los cuidados necesarios durante estos, promoviendo en los adolescentes una visión responsable y consciente de la sexualidad y la reproducción para favorecer decisiones informadas, prevenir embarazos no planificados y fomentar la maternidad y paternidad responsable.
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	– Rotafolio, Maquetas – Muñecos, Videos – Papelotes, plumones gruesos, cinta adhesiva, – tarjetas con temas a desarrollar
Actividades:	Dividir a los participantes en 3 grupos: Grupo 1: Fecundación, Desarrollo del embarazo Entregar láminas o rotafolio y los participantes tendrán 20 minutos para revisar, analizar el material recibido. Grupo 2: Parto, puerperio y lactancia materna Entregar las tarjetas para realizar sociodramas Brindarle tiempo para preparar la presentación. (Sociodrama) Grupo 3: Riesgo, Obstétrico y Riesgo Reproductivo Entregar las tarjetas con conceptos guía para realizar el sociodrama respectivo.
Cierre:	La obstetra finalizará con conceptos fuerza y proyectando un video

Marco teórico: Fecundación, Desarrollo del embarazo, Lactancia Materna, Riesgo obstétrico y Reproductivo

Fecundación: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la fecundación se define como la unión de un óvulo y un espermatozoide, que resulta en la formación de una célula única llamada cigoto. La fecundación es un proceso fundamental en la reproducción sexual y se lleva a cabo normalmente en la trompa de Falopio. Después de la fecundación, el cigoto se divide y se desplaza hacia el útero, donde se implantará y continuará desarrollándose hasta convertirse en un embrión.

Desarrollo embrionario ocurre en las primeras 8 semanas de la gestación. Ocurren hechos importantes en el desarrollo del nuevo ser, se forman la mayoría de los órganos y tejidos.

Desarrollo fetal a partir de la semana 9 hasta el momento del parto, crece de tamaño y experimenta cambios menores. Alrededor de la semana 14, los movimientos fetales son percibidos y desde la semana 18 ya se pueden oír los latidos del corazón. El feto alcanza un crecimiento promedio hasta de 50 cm.

El desarrollo del embarazo es el periodo de gestación de aproximadamente 40 semanas, desde el primer día de la última menstruación, durante el cual el feto se desarrolla en el útero. Este periodo se divide en tres trimestres, cada uno con características específicas.

Parto: Se define como la expulsión de un (o más) fetos maduros y la(s) placenta desde el interior de la cavidad uterina al exterior. Se considera un parto a término, es decir a tiempo normal, el que ocurre entre las 37 y 42 semanas desde la fecha de última regla.

Puerperio: Según la OMS, se define como el período que comienza inmediatamente después del nacimiento del bebé y se extiende hasta las seis semanas (42 días) posteriores,

Lactancia Materna: Es el alimento principal hasta los 24 meses, pues se adapta a las necesidades energéticas del niño. Se define como la práctica de alimentar al bebé únicamente con leche materna, sin la introducción de ningún otro alimento o bebida (ni siquiera agua), durante los primeros seis meses de vida. La OMS afirma que la Lactancia materna debe comenzar en la primera hora de vida y hacerse a "demanda", es decir con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche, evitando biberones y chupones. La lactancia tiene efectos inmediatos, pero también en las fases posteriores de la vida del niño.

Riesgo Reproductivo y Obstétrico: Se refiere a la probabilidad de que una mujer y su producto potencial (el feto) sufran daño, lesión o muerte durante el proceso de la reproducción. El riesgo obstétrico, por otro lado, se centra en las circunstancias que pueden comprometer el bienestar del binomio madre-hijo durante el embarazo.

Taller 02

Actividad principal:	**Embarazo en la Adolescencia**
Objetivos:	✓ Analizar las consecuencias biopsicosociales de un embarazo en la adolescencia. ✓ Examinar los factores que facilitan un embarazo en la adolescencia. ✓ Reflexionar sobre el riesgo de un embarazo precoz ✓ Identificar conductas de una sexualidad responsable ✓ Analizar críticamente las consecuencias de un embarazo en la adolescencia.
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	Papel, lápices, papelotes y plumones

Actividades:	Dividir a los participantes en 3 grupos. 02 grupos harán sociodrama. 01 grupo trabajará con la temática asignada. Historia 1 (Sociodrama Grupo 1) Cesar y Lidia son dos buenos alumnos de secundaria, están muy enamorados. Ambos tienen grandes planes a futuro. Ellos lo conversan y se deciden por la abstinencia (abstenerse de tener relaciones sexuales) a pesar de la presión de los amigos. ¿Cómo lo logran? ¿Qué ventajas ven? Historia 2 (Sociodrama Grupo 2) Andrea y Ramiro ya inician relaciones sexuales. Como consecuencia Andrea se embaraza. ¿Qué sucede? ¿Qué hacen? ¿Cómo solucionar esta situación? ¿Qué facilitó que Andrea saliera embarazada? Historia 3 Ventajas y desventajas de un embarazo en la adolescencia – Listado de las consecuencias de un aborto.
Cierre:	Realizar la plenaria y se comentarán los pros y los contras que surgieron en el curso del taller

Taller 03

Actividad principal:	**Analizando la condición de ser madre y padre en la Adolescencia**
Objetivo:	✓ Promover en los adolescentes la reflexión crítica y consciente sobre las responsabilidades, retos y consecuencias de la maternidad y paternidad temprana, fomentando actitudes responsables, el autocuidado y la toma de decisiones informadas que contribuyan a prevenir embarazos no planificados y a fortalecer su desarrollo integral y bienestar emocional.
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	Papel, lápices, papelotes y plumones Tarjetas con indicaciones.
Actividades:	Divida el aula en grupos mixtos de 6 u 8 personas Explique que deberán realizar sociodramas sobre las siguientes situaciones: 1. Una pareja de adolescentes escolares que evalúan las consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección/responsabilidad. ¿Cuáles son las causas y consecuencias de un embarazo en la adolescencia? 2. Una escolar adolescente que ha recibido un resultado positivo de embarazo y no sabe que hacer ¿Qué situaciones exponen a los adolescentes a un riesgo de embarazo? 3. Una adolescente embarazada que es presionada por su pareja para que se realice un aborto. ¿Cuáles serían las formas de prevención del embarazo con mayores ventajas para los adolescentes? Conceda 10 minutos para que elaboren guion para la dramatización. Estimule una discusión con las preguntas
Cierre:	Resaltar las causas y consecuencias biológicas, psicológicas y sociales que tiene un embarazo no planeado en la vida de los y las adolescentes.

Taller 04

Actividad principal:	**¿Cuándo ser padre, cuándo ser madre?**
Objetivos:	✓ Lograr que los adolescentes, identifiquen la responsabilidad que significa desempeñar el rol de ser padre o madre, reconociendo el valor de la familia. ✓ Reconocer las tareas y responsabilidades de los padres dentro de la familia.

	✓ Descubrir las consecuencias que acarrea el ser padre o madre en la adolescencia y en el futuro. ✓ Identificar las ventajas y desventajas para la madre, el padre, el hijo y la familia en general, en el caso de un embarazo planificado y uno no planificado.
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	Papelotes, plumones gruesos y cinta adhesiva Tina de baño, muñeco de recién nacido, pañales, termómetro, letrero de farmacia.
Actividades:	El facilitador explica que una familia, el padre y la madre desempeñan diversas tareas permanentemente desde la mañana hasta la noche, para satisfacer las necesidades del hijo, que son variadas y dependen de la edad. Se forman 5 grupos y en cada uno de ellos se designará un secretario (quien anote los aportes) y un representante (quien exponga las ideas grupales). Grupo 1 Hará un listado de las necesidades emocionales, biológicas, materiales y sociales que requiere una mamá, y un niño durante el periodo de embarazo de la madre. Grupo 2 Hará un listado de las necesidades y cuidados que requiere un recién nacido. Grupo 3 Hará dos listados de los quehaceres (con horario), de un papá, una mamá, desde que se levantan hasta que se acuestan, pensando que tienen un hijo de 1 año. Grupo 4 Hará un listado de las necesidades materiales, afectivas y sociales que requiere un niño de 6 años. Grupo 5 Hará un listado de las necesidades materiales, afectivas y sociales que requiere un adolescente. Una vez terminado el trabajo grupal, se hace una plenaria.
Cierre:	El profesional obstetra motiva a los integrantes a participar para que lleguen a sus propias conclusiones. No olvidar el enfoque de género, se agregará en el pizarrón las ideas fuerza. Finalmente hacer las siguientes preguntas a los adolescentes: ¿Cuándo se tiene un hijo hay algún día en que se deje de ser padre/madre? ¿Ustedes cumplen las condiciones de ser padre en este momento de sus vidas?

Taller 05

Actividad alternativa:	**Embarazo en la Adolescencia: ¿Qué nos dice la balanza?**
Objetivo:	✓ Reflexionar de manera grupal y participativa sobre las capacidades y carencias que tienen los adolescentes frente a una posible maternidad o paternidad. Se busca identificar y analizar los aspectos biológicos, sociales, psicológicos y económicos que influyen en la preparación para ser padres, promoviendo una toma de conciencia crítica sobre las consecuencias de un embarazo adolescente.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	Papelotes, plumones.
Actividades:	Divida el aula en grupos de 5 a 6 alumnos. Dibuje una balanza en la pizarra e indique que esta servirá para analizar LO QUE TIENEN y LO QUE LES FALTA para ser padre o madre, considerando todos los aspectos: biológicos, sociales, psicológicos y económicos. Luego compararan ambas listas y la más larga determinará el lado para donde se inclinará la balanza. Según el resultado, sacarán las conclusiones en relación a una posible maternidad/paternidad. Indique que tiene 10 minutos para trabajar en grupo y entregue los plumones y papelote u hojas en blanco

	Transcurrido el tiempo establecido, cada grupo elegirá un representante para que muestre a qué lado se inclinó la balanza de su grupo como resultado de su análisis y determinen si están o no preparados para ser padres o madres. Resuma las conclusiones a las que llegó cada grupo. Fomente la reflexión en base a las siguientes preguntas guía: 1. ¿En qué aspectos los adolescentes cuentan con más elementos para lograr una maternidad? (Resalte que donde existen más elementos es en el aspecto biológico: aparatos reproductores y capacidad de procrear). 2. ¿Qué aspectos les faltan desarrollar para ser madres o padres? (enfatice en los aspectos emocionales, sociales y económicos). 3. ¿Cuánto tiempo hace falta para desarrollar lo que aún les falta para ser madres o padres, y que la balanza se incline hacia el lado opuesto?
Cierre:	Concluya y deje en claro que en la adolescencia es más larga la lista de LO QUE HACE FALTA que de LO QUE SE TIENE para ser madre o padre, y que tener un hijo/a en tales condiciones puede generar serias consecuencias (BIOLOGICAS, psicológicas, sociales y económicas) no deseables, tanto para la madre como para el Hijo/a.

Taller 06

Actividad principal:	**Caminos para lograr una Maternidad deseada y responsable: Reflexionando sobre la Planificación Familiar**
Objetivos:	✓ Promover la reflexión crítica y el conocimiento práctico sobre los distintos métodos anticonceptivos, destacando sus características, mecanismos de acción, eficacia, ventajas, limitaciones y el rol de cada miembro de la pareja en su uso responsable. ✓ Empoderar a los adolescentes para que tomen decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva, favoreciendo una maternidad o paternidad consciente y planificada. ✓ Recoger los conocimientos previos que sus estudiantes tienen al respecto de la anticoncepción. ✓ Discutir la importancia de la participación, tanto de las mujeres como de los hombres, en los temas relacionados con la anticoncepción
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	Hojas o fichas de trabajo, papelotes, plumones y preguntas orientadas, maquetas de órganos reproductivos y muestrario de métodos anticonceptivos, rotafolio, videos.
Actividades:	Formar grupos, cada grupo nombrará un secretario que anote ideas centrales y un coordinador que estimule la participación y regule el tiempo. Cada grupo debe trabajar un método anticonceptivo, respondiendo a las siguientes preguntas: 1. Señalar las características del método 2. Señalar si es necesario la prescripción y/o control por un profesional de la salud 3. Señalar si su empleo requiere de aprendizaje o entrenamiento previo 4. Señalar en que miembro de la pareja recae fundamentalmente la responsabilidad del uso correcto 5. Señalar si considera que es un método adecuado (razones, dudas, comentarios). Se complementarán las actividades con las muestras de los métodos de planificación familiar y/o rotafolios y videos. Se sugiere hacer estas preguntas para invitarlos a la reflexión: ¿Quién, entre mujeres y hombres, es principalmente responsable de la anticoncepción? Si la discusión necesita ser alimentada, puede utilizar estas preguntas: ¿Qué exige a hombres y mujeres utilizar métodos anticonceptivos?

	¿Hay responsabilidades asociadas especialmente a las mujeres o especialmente a los hombres? ¿Cuáles? Las mujeres: ¿Qué esperan ustedes de los varones en materia de anticoncepción? Los hombres: ¿Qué esperan de las mujeres en lo que se refiere a la anticoncepción? En materia de anticoncepción, ¿Qué preocupa a las mujeres?, ¿Qué preocupa a los hombres?, ¿Qué es lo más importante para cada quién? ¿Qué se necesita para que hombres y mujeres compartan equitativamente la responsabilidad en la anticoncepción?
Cierre:	Se recomienda una plenaria. De cada grupo un representante pegará su papelote en la pared y deberá exponer el método anticonceptivo que le correspondió trabajar. El facilitador debe aclarar cualquier duda que pueda surgir en la plenaria haciendo énfasis en: Conceptos, mecanismo de acción, signos de alarma, eficacia, reversibilidad, etc. Realice una plenaria donde cada grupo exponga su análisis y reflexiones sobre el método anticonceptivo trabajado. El facilitador debe cerrar resolviendo dudas y reforzando conceptos clave como: mecanismo de acción, eficacia, señales de alarma, necesidad de control médico, reversibilidad, mitos y verdades. Finalice resaltando que la planificación familiar es un derecho y una herramienta clave para prevenir embarazos no deseados y construir un proyecto de vida saludable. Aclare que una distribución equilibrada de funciones, en lo que a anticoncepción se refiere, requiere de: • Responsabilidad: tanto hombres como mujeres deben ser conscientes de los riesgos de un embarazo. Asimismo, tienen que preocuparse por la anticoncepción y ambos participar en su uso, como un signo de responsabilidad y madurez y una señal de respeto hacia sí misma y hacia otras personas. • Comunicación: tanto hombres como mujeres deben abordar el tema de la anticoncepción. Cada quien puede expresar la importancia que le atribuyen, lo que cada quien puede hacer, entre otros temas a conversar. La comunicación es esencial para compartir los roles en este tema. • Reciprocidad: la mayor parte de los anticonceptivos son utilizados por mujeres, y el embarazo es experimentado por ellas; el apoyo de los jóvenes en el uso de anticonceptivos, cualesquiera sean estos, es muy importante. Por eso, las mujeres deben involucrar a los hombres en la decisión del anticonceptivo elegido. La fertilidad, adquirida durante la pubertad, es una de las mayores potencialidades humanas: dar vida a otro ser humano. El tomar decisiones sobre el uso de anticonceptivos, sea un hombre o una mujer, permite hacerse cargo de esta responsabilidad y no poner la fertilidad en las manos de otra persona o del azar. Es importante que tanto los hombres como las mujeres se sientan implicados en el uso de la anticoncepción: es un requisito que ambas personas se involucren activamente y compartan la responsabilidad de manera equitativa.

Marco Teórico: Métodos Anticonceptivos
a) Métodos de abstinencia periódica o basados en el conocimiento de la fertilidad (naturales) Como su nombre lo dice, son métodos basados en el conocimiento de la fertilidad e incluyen la abstinencia periódica. **Método del ritmo:** Consiste en abstenerse de tener relaciones sexuales durante los días en que la mujer es fértil. Para saber cuáles son esos días, es necesario que ella sepa previamente si tiene un ciclo menstrual regular o irregular; en el segundo caso, este método es menos seguro que en el primero. Es recomendable que la mujer lleve registros de sus ciclos menstruales, para identificar adecuadamente su período fértil. Su pareja puede ayudarla. La efectividad depende principalmente de la regularidad de los ciclos. Si la mujer no menstrúa regularmente, la efectividad de este método está entre 75% y 80%. **Método de la temperatura basal:** Se necesita que la mujer controle su temperatura corporal puesto que ésta aumenta ligeramente alrededor del momento en que ocurre la ovulación —que es cuando ella puede quedar embarazada. La pareja debe evitar tener relaciones sexuales

desde el primer día de sangrado menstrual hasta los tres posteriores al día en que sube la temperatura de la mujer.
Método del moco cervical o Billings: La mujer debe conocer sus secreciones o moco cervical. En los días en que ella es fértil, el moco es abundante, transparente y elástico como la clara de huevo. Durante este período debe evitar tener relaciones sexuales.
Estos métodos requieren que la mujer tenga un permanente control sobre su cuerpo y que hombre colabore con ella para mantener la abstinencia durante los días fértiles. La comunicació entre ambos es muy importante.
La efectividad del método depende de:
- La exactitud para identificar los días realmente fértiles de la mujer.
- La habilidad de la pareja de identificar correctamente la fase fértil y para seguir las normas del método que están usando.
- Que se respete el período de abstinencia

b) Métodos de barrera
Condón o preservativo: Es una bolsa o funda delgada hecha de látex, que cuando se abre tiene el aspecto de un dedo de guante.
- Se coloca sobre el pene erecto antes de que penetre en la vagina.
- Evita que los espermatozoides penetren en la vagina.
- Es el único método que, además de evitar el embarazo, protege de las ITS y del VIH-sida.
- Su uso requiere la aceptación del hombre.
- Es fácil de usar.
- Si se emplea correctamente, es seguro.

El condón femenino debe usarse de la siguiente manera

1. Encuentre una posición cómoda para colocarse el condón. Puede sentarse, ponerse en cuclillas o estar de pie y colocar un pie sobre una silla.
2. Inserte el condón femenino.
   Mantenga el extremo cerrado del condón y apriete el anillo interior entre el pulgar y su dedo. Coloque 1 o 2 gotas del lubricante a base de agua o el espermicida en la parte de afuera del extremo cerrado del condón.
   Use su otra mano para separar los labios (pliegues de piel alrededor de la vagina).
3. Coloque el anillo apretado dentro de su vagina y empuje hacia arriba tanto como pueda. Coloque su dedo índice o medio o ambos dentro del extremo abierto hasta que toque el anillo interior. Empuje el anillo interior hacia atrás tanto como pueda dentro del canal vaginal.
4. Revise el anillo exterior. Asegúrese de que el anillo exterior está aplanado sobre el área exterior del orificio vaginal. Es posible que necesite asegurar el anillo exterior cuando su pareja vaya a introducir el pene. Esto ayuda a prevenir que todo el condón sea empujado dentro de su vagina.
5. ¿Cómo retiro un condón usado?

1. Tuerza el anillo exterior. Esto ayuda a mantener el semen dentro del condón.
2. Saque con cuidado el condón hacia afuera. Haga esto antes de ponerse de pie.
3. Arroje el condón a la basura. Envuelva el condón usado en papel higiénico o pañuelo desechable y tírelo en la basura. No lo arroje al inodoro o retrete.

Ventajas	Desventajas
Se adquieren fácilmente No necesitan prescripción médica No tiene contraindicaciones Si se usan correctamente, son seguros	Pueden romperse si no tienes precaución al sacarlo del envase o al guardarlo Se cree que el usar condón disminuye el placer sexual. Sin embargo, no hay estudios que demuestren dicho efecto.

C) Métodos hormonales:
La píldora o pastilla anticonceptiva: Son pastillas que contienen hormonas que evitan que se produzca la ovulación. Cuando se las toma, los ovarios dejan de producir óvulos y por tanto los espermatozoides no encuentran ninguno para fecundar.
- Hay dos tipos de píldoras: de 21 días y de 28 días.
- Se toman diariamente, a la misma hora.
- Requieren una consulta profesional de salud.

- Es un método seguro si se usa correctamente.

La píldora es sumamente eficaz y segura, pues protege de un embarazo hasta en un 99,9%. La píldora no interfiere con la intimidad de la pareja, y cuando la mujer desea tener un hijo, sólo tiene que dejar de tomarla para volver a ser fértil.

Los inyectables: Algunas personas los conocen como "inyecciones".

-También hacen más espeso el moco del cuello uterino, impidiendo el paso de los espermatozoides. Hay inyectables mensuales, de dos meses y de tres meses.

Los inyectables te protegen de un embarazo hasta en un 99,7%, no molestan en las relaciones sexuales y pueden dejar de usarse en el momento en que la mujer lo decida.

Ventajas	Desventajas
Son muy eficaces Temporal y reversible Son discretas, nadie sabe que a estas usando No está relacionado con el coito	Requiere ser aplicado por personal capacitado No se pude retirar una vez aplicado Puede causar alteraciones menstruales Existe riesgo de olvido para la siguiente dosis No protege de las ITS ni del VIH

Implante: Son dispositivos plásticos finos y pequeños que se implantan quirúrgicamente debajo de la piel del brazo. Segregan cantidades pequeñas de una hormona sintética similar a la progesterona, que impide la liberación de los óvulos por parte de los ovarios y espesa el moco cervical para evitar que los espermatozoides avancen.

Los implantes son efectivos al menos durante cinco años. Es un método reversible en cualquier momento, ya que la mujer puede quitarse el implante cuando desee tener un hijo.

Ventajas	Desventajas
Muy efectivos y reversibles Previene el embarazo a largo plazo Son discretos Los implantes no actúan interrumpiendo un embarazo existente	Requiere ser aplicado por personal profesional capacitado especializado Ocasiona cambios menstruales Costo elevado .

d) Dispositivo intrauterino: más conocido como T de cobre. Es un objeto de plástico, pequeño y flexible, que lleva un alambre de cobre en forma de T. Se inserta en el útero de la mujer a través de la vagina.

La función del DIU es evitar el encuentro del óvulo con el espermatozoide, dificultando que éste pueda movilizarse hacia las trompas de Falopio.

- Reduce la posibilidad de que el espermatozoide fertilice al óvulo.
- En caso de que el óvulo llegue a ser fecundado, es probable que el DIU impida que se implante en la pared del útero.
- Una de sus principales ventajas es que permite la prevención del embarazo a largo plazo. Dependiendo del tipo de dispositivo, el período de protección puede durar entre cinco y diez años. El DIU ha sido adoptado ampliamente en muchos países porque tiene un alto nivel de efectividad entre los anticonceptivos: 99,2%. De cada 100 mujeres que utilizan el DIU durante un año, sólo una queda embarazada.

Ventajas	Desventajas
Método seguro y cómodo De uso prolongado (más de 5 años) Se puede retirar cuando desee No interfiere con el coito	La inserción y el retiro debe ser realizado por personal profesional capacitado En algunos casos produce dolor y mayor sangrado menstrual Puede salirse de su sitio sin ser advertido Pueden producirse embarazos ectópicos No protege de las ITS ni del VIH

e) Métodos quirúrgicos: Vasectomía en el hombre: Consiste en cortar y ligar los conductos deferentes.
- Impide que los espermatozoides salgan durante la eyaculación.
- El hombre mantiene su actividad sexual en forma normal.
- Es un método permanente.

Ligadura de trompas en la mujer: - Se cortan y se ligan las trompas de Falopio.
- Impide el paso del óvulo al útero. Es un método permanente.

Anticoncepción oral de emergencia AOE también conocido como "píldora de emergencia", es un método no regular que ayuda a prevenir un embarazo no deseado, se puede indicar en cualquier edad y/o paridad, y es más eficaz si se usa lo más pronto o dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección.

La pastilla anticonceptiva de emergencia es una forma de anticoncepción tomada por vía oral si alguien ha tenido relaciones sexuales sin protección y no utilizó otro método anticonceptivo en esa ocasión

Aunque es un método bien conocido de anticoncepción de emergencia, las PAE están envueltas en desinformación y mitos. Disipar la ignorancia en torno a los PAE es el primer paso para construir una población bien informada y educada sexualmente y reducir la tasa de embarazos no deseados.

En el mercado existen dos tipos de AOE, ambas son efectivas:

. La de dosis única, se toma una vez, antes de las 72 horas de una relación sexual sin protección.

. La de dos tomas: La primera dosis de AOE debo tomarla como máximo dentro de las 72 horas, después de haber tenido relaciones sexuales sin protección. La segunda dosis, debo tomarla 12 horas después de la primera dosis.

Es muy efectiva en situaciones de emergencia, recuerda, no es un anticonceptivo de uso frecuente.

Las nausea y vómitos, dolor de cabeza, mareo, calambres, o sensibilidad en los senos son síntomas temporales que se pueden presentar después de las tomas.

Dificulta la movilidad de los espermatozoides, retarda la ovulación, de esta manera evita la unión del ovulo y el espermatozoide.

Taller 07

Actividad principal:	**Educación Sexual Integral: Nuestro derecho**
Objetivo:	✓ Desmitificar creencias erróneas sobre la sexualidad mediante el análisis de mitos y verdades, y fortalecer el reconocimiento de la educación sexual como un derecho fundamental de niñas, niños y adolescentes. Promover el pensamiento crítico y la reflexión grupal sobre la importancia de recibir información confiable y científica en temas de sexualidad desde una edad temprana.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	Papelotes, tarjetas de mitos y marcadores Hoja de trabajo grupal y guía para la facilitación
Actividades:	Se indica a los alumnos que el trabajo a desarrollar se basará en los mitos sobre educación en sexualidad, para ello se les pide dividirse en 4 grupos. A cada grupo se le entregan las tarjetas con mitos, un papelote y marcadores. Cada grupo deberá identificar si las afirmaciones son falsas o verdaderas según su criterio. Posteriormente, cada grupo presenta su trabajo en la plenaria.
Cierre:	Para finalizar, la persona que facilita la actividad, pregunta: ¿Fueron todas las respuestas iguales? ¿En qué puntos no están de acuerdo? ¿Piensan ustedes que la educación sexual es necesaria? ¿Para qué sirve la educación en sexualidad? ¿Desde cuándo se debe hacer educación en sexualidad? ¿Quién debe hacerlo? La educación en sexualidad es un derecho de los niños y adolescentes.

	Está garantizado por normas y constituye un factor protector para la prevención de violencia, embarazos y contagio de ITS incluido el VIH. La educación Sexual promueve el ejercicio de los derechos de las personas y debe ser abordada con responsabilidad por la comunidad educativa. Los adolescentes también pueden educar en sexualidad a sus pares, así como a sus compañeros de cursos inferiores. Para ello necesitan informarse y tomar responsabilidad en este proceso. La persona facilitadora debe guiar una reflexión final con preguntas como: ¿Fueron todas las respuestas iguales? ¿En qué puntos no están de acuerdo? ¿Por qué creen que la educación sexual es necesaria? ¿Para qué sirve? ¿Desde cuándo se debe hacer educación en sexualidad? ¿Quiénes deben asumir ese rol? Luego, recalque que la educación en sexualidad es un derecho de las y los adolescentes, que protege de situaciones de riesgo como la violencia sexual, ITS o embarazos no planificados. Explique que esta educación promueve el ejercicio de los derechos, debe basarse en información científica, y requiere la participación activa de la comunidad educativa. Finalmente, anime a los adolescentes a informarse, hablar del tema con confianza y actuar con responsabilidad, tanto para su propio bienestar como para el de sus pares.

Taller 8

Actividad principal:	**Relaciones Sexuales consentidas**
Objetivo:	✓ Valorar la importancia de la práctica del consentimiento en las relaciones cotidianas. ✓ Identificar conductas que vulneran derechos y formas de afrontarlas.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	Tarjetas con casos Hoja de trabajo grupal y guía para la facilitación
Actividades:	Se indica a los alumnos que trabajarán analizando casos y representándolos. se les pide dividirse en 4 grupos. A cada grupo se le entregará un caso. La tarea de cada grupo es hablar sobre la situación que se presenta y darle un final, para ello deberán representarlo. Luego de que cada grupo se presenta, la persona que modera pregunta al grupo: ¿Qué les pareció este caso? ¿Conocen alguno similar? ¿Qué final le hubiesen dado ustedes? las tarjetas con mitos, un papelote y marcadores. Cada grupo deberá identificar si las afirmaciones son falsas o verdaderas según su criterio. Posteriormente, cada grupo presenta su trabajo en la plenaria. Para finalizar, la persona que facilita la actividad, pregunta: ¿Fueron todas las respuestas iguales? ¿En qué puntos no están de acuerdo? ¿Piensan ustedes que la educación sexual es necesaria? ¿Para qué sirve la educación en sexualidad? ¿Desde cuándo se debe hacer educación en sexualidad? ¿Quién debe hacerlo? Para finalizar esta actividad, luego de haberse presentado todos los casos, el facilitador debe hacer énfasis en que, si existen dudas sobre si tener o no una relación sexual, es mejor aplazar y hablarlo con calma. También si existe algún indicador de violencia, es preferible no tener relaciones sexuales y buscar ayuda con una persona de confianza.
Cierre:	En el primer caso, se observan que, si ambos tienen ganas de tener relaciones sexuales, no se puede obligar a nadie a hacerlo sin protección. Es necesario hablar de esto con la pareja y si existe comunicación y respeto, se tomarán decisiones en conjunto, en cambio, si se producen reacciones agresivas, es mejor no tener RS y evaluar la relación.

	En el segundo caso, hay una demostración evidente de violencia hacia Manuela, esto no es natural ni normal. Frente a estos casos de violencia hay que buscar apoyo y no callarlos

Marco teórico: Consentimiento

El consentimiento es la capacidad que tienen las personas para decir que sí o que no frente a un requerimiento, pedido o solicitud de otra persona.
Es un derecho fundamental de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas. Muchas veces se dice que se tiene que aceptar lo que piden quienes son mayores o los compañeros. Sin embargo, si una persona se siente incómoda o extraña frente a las peticiones, puede decir que no, y el resto debe aceptarlo. Asimismo, si una persona dice que no a una petición que se le hace, no significa que se haya hecho algo malo o indebido; solamente corresponde respetar su decisión, así como las demás personas deben respetar las propias.
El consentimiento debe ser trabajado de forma cotidiana, se vincula con la toma de decisiones y permite no solamente reconocer la violencia, sino prevenir que niñas y niños la ejerzan a otras personas.
Trabajar desde el consentimiento implica reconocer que todas las personas son sujetos de derechos y, por tanto, deben tener igualdad de oportunidades

Marco teórico: La Educación Sexual

La ESI considera como objetivos:
• Promover el pensamiento crítico, la participación y la toma de decisiones de manera autónoma y responsable en la construcción del Proyecto de Vida y la sexualidad.
• Favorecer procesos de introspección que permitan el autoconocimiento y el reconocimiento personal como un ser sexual y sexuado, autónomo y responsable. Así mismo, el autocuidado como un elemento de autoestima.
• Cuestionar y proponer otros modos de feminidad y masculinidad basados en derechos humanos que aporten a la construcción de relaciones fundamentadas en el respeto a través del cuestionamiento de los modelos dominantes que favorecen la desigualdad de género.
• Recuperar la importancia de la afectividad y el respeto en las relaciones interpersonales más allá de la pareja y vivir la sexualidad de un modo autónomo, placentero y responsable individualmente y con las demás personas.
• Propiciar relaciones de pareja basadas en la equidad y la responsabilidad compartida en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva. En este sentido, la ESI permite mejorar la calidad de vida de los adolescentes y aportar a la construcción de ciudadanías éticas, responsables y autónomas que ejercen sus derechos.

Mitos con respecto a la Educación Sexual Integral

1. La educación en sexualidad conduce a una temprana iniciación de la actividad sexual.
Las investigaciones realizadas en todo el mundo señalan en forma inequívoca que, nunca, o rara vez, la educación en sexualidad conduce a un inicio temprano de la actividad sexual. Mas bien, esta retarda y hace más responsable el comportamiento sexual o bien no tiene efectos notables en el comportamiento sexual

2. La educación en sexualidad priva a los niños y niñas de su "inocencia".
Todos los niños, las niñas y los y las adolescentes se benefician de un proceso gradual de educación en sexualidad desarrollado desde el comienzo de la educación formal. Este proceso debe incluir información completa, científicamente correcta, libre de prejuicios y apropiada a la edad. De no contarse con ella, es probable que el niño, la niña o las personas jóvenes reciban mensajes contradictorios y en ocasiones perjudiciales desde sus pares (otros niños, niñas o adolescentes), los medios de comunicación, o desde otras fuentes

3. La educación en sexualidad está en contra de nuestra cultura o religión.
Las orientaciones técnicas internacionales enfatizan la necesidad de pertinencia cultural y de adaptación al contexto local a través de la participación y el apoyo de las personas integrantes de la comunidad responsables de preservar la cultura. La forma que tomará la educación en sexualidad se determinará a través de la participación de todos los actores relevantes, incluyendo a líderes religiosos. Sin embargo, las orientaciones también destacan la necesidad de modificar las normas sociales y prácticas dañinas que no estén en armonía con los Derechos Humanos y aumenten el riesgo y la vulnerabilidad, especialmente de las niñas y las adolescentes.

4. La educación en sexualidad ya se ha cubierto en otras asignaturas (Biología, Ciencias Naturales En muchos países los ministerios, las escuelas, los maestros y las maestras están respondiendo al desafío que implica mejorar la educación en sexualidad. Si bien estos esfuerzos se valoran, la utilización de las orientaciones técnicas internacionales ofrece la oportunidad de evaluar y fortalecer el currículo, la práctica pedagógica y la base de evidencia, en un campo caracterizado por su naturaleza dinámica, y su rápida evolución **5. La educación en sexualidad debe promover valores** Las orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad se sustentan en un enfoque basado en los derechos, donde valores como el respeto, la tolerancia, la igualdad, la empatía y la reciprocidad, se encuentran íntimamente vinculados a derechos humanos universalmente aceptados. Es imposible hablar de sexualidad sin tener en consideración estos valores

TALLERES OPCIONALES

Taller 01

Actividad principal:	**Embarazo en la Adolescencia: Semáforo de Riesgos**
Objetivo:	✓ Brindar a los adolescentes herramientas claras para identificar el nivel de riesgo de embarazo asociado a diferentes prácticas sexuales, incluyendo el uso correcto o incorrecto de métodos anticonceptivos y el impacto de la violencia sexual. La actividad busca fomentar la toma de decisiones informadas y responsables sobre su sexualidad.
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	Papel, plumones.
Actividades:	Explique a los adolescentes que existen diversas formas de expresar su sexualidad. En relación al embarazo, estas pueden ser: - Alto riesgo: (rojo) Alta probabilidad de embarazo, por ejemplo, cuando el adolescente tiene relaciones coitales y no se usan o se usan incorrectamente los anticonceptivos; también cuando se usan métodos poco eficaces, como el coito interrumpido o el ritmo. - Considerar la Violencia como un factor de alto riesgo. - Bajo riesgo: (amarillo) Baja probabilidad de embarazo, por ejemplo, cuando el adolescente usa métodos anticonceptivos efectivos correctamente. El grado de riesgo dependerá además del método anticonceptivo usado. - Sin riesgo: (verde) La probabilidad de embarazo es nula pues el adolescente no tiene relaciones coitales. Pida a los participantes que den ejemplos de situaciones que ponen a los adolescentes en bajo o alto riesgo.
Cierre:	Finalice reforzando que las decisiones sobre la sexualidad deben estar basadas en información clara y realista. Recalque que evitar relaciones sexuales o ejercerlas de forma informada, consensuada y protegida es fundamental para prevenir embarazos no planificados y proteger su salud. Motívelos a identificar en su vida cotidiana cuáles son las señales de riesgo (rojo), precaución (amarillo) y seguridad (verde), y a actuar en consecuencia.

Marco teórico: Adolescencia, embarazo
La adolescencia se considera una etapa clave para producir cambios culturales de largo plazo, los cuales pueden cambiar el perfil epidemiológico del Perú, así como la forma de construir el futuro, Invertir en la salud de los adolescentes no sólo es detectar daños y curar las enfermedades de esta población, implica el desarrollo de capacidades y la promoción de capital humano y social que se ha venido cuidando y protegiendo desde la infancia. Debemos generar y restablecer capacidades físicas, psíquicas y sociales, involucrando a toda la comunidad peruana en la

protección y promoción de la salud del adolescente, así como a las y los mismos adolescentes como protagonistas del cambio.
Dependiendo del entorno legal, social y familiar donde se desenvuelva cada persona, se desarrollarán o no comportamientos sexuales y reproductivos, que podrían terminar en un embarazo no planeado. En este periodo se manifiesta un especial interés por el sexo, se adquieren conocimientos, se configuran actitudes y se instalan percepciones sobre la salud sexual y reproductiva. Las decisiones comportamientos que adopten los adolescentes en el ámbito de la sexualidad, serán diferentes según la situación socioeconómica, las oportunidades educativas laborales, la oferta de anticoncepción, las habilidades sociales desarrolladas, las normas legales y la influencia del medio o contexto social en que viven y crecen.
Los adolescentes que desarrollan un embarazo se enfrentan a un número importante de retos en la dimensión social, individual y familiar. Como el abandono de sus parejas; la imposibilidad de concluir sus estudios escolares; el incremento de los riesgos en la adolescente embarazada y su bebé; la limitada capacidad de la madre adolescente para cuidar y criar al niño; también, porque el embarazo no planeado en esa etapa está asociado a relaciones sexuales sin protección y se vinculan al riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH y sida.
Dos son las principales características del embarazo adolescente:

1) La fecundidad en adolescentes no ha disminuido con igual intensidad que fecundidad global
2) El porcentaje de embarazo adolescente tiene una disminución lenta sobre todo en África y América Latina.

Los factores determinantes del embarazo en adolescentes: El inicio de las relaciones sexuales; La edad de la adolescente ante el primer embarazo; el uso de métodos de anticoncepción por los adolescentes sexualmente activos; y el espacio intergenésico en las adolescentes que ya son madres. El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública debido al incremento del riesgo en la salud de las adolescentes madres y del recién nacido, la reproducción de familias tempranas, la prevalencia de bajos niveles educativos de las mujeres, la reproducción de la pobreza, así como el impacto en el entorno inmediato y en la sociedad en general, Desde el punto de vista económico, la incorporación temprana o la limitada incorporación a la actividad productiva afecta a los adolescentes en términos de menores ingresos y menor desarrollo y bienestar integral para ellos y sus familias, lo cual va en desmedro del ahorro e inversión necesarios para el crecimiento económico sostenido del país.
A ello se suman otras características que hacen que el embarazo en la adolescencia sea considerado un problema de salud pública en el país:

- Afecta en mayor grado a mujeres con bajo nivel educativo.
- Afecta en mayor grado a mujeres que residen en la selva.
- Afecta en mayor grado a mujeres adolescentes del quintil de riqueza inferior.
- Afecta en mayor grado a las adolescentes que residen en el área rural.

Por ello el embarazo debe tratarse como una política pública que se involucren todos los sectores, se requiere del diseño de programas y proyectos propios para cada realidad y supone compromisos estratégicos más allá del sector salud, involucrado tanto el nivel nacional, como el regional y local.

En cuanto al análisis de evidencias sobre lo que funciona y no funciona en la prevención del embarazo en adolescentes, los hallazgos se pueden resumir así:

- La educación sexual basada en la escuela, en la familia y en el entorno de los y las adolescentes: Ya que se ha notado que los mejores proveedores de información sobre sexualidad y comportamientos saludables son, en primer lugar, los padres cuando las relaciones al interior de la familia son positivas y, en segundo lugar, los pares, independientemente si son pares con comportamientos de riesgo o no.
- El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y a métodos anticonceptivos
- Las evidencias señalan que se requiere no solo ampliar el contenido de los programas existentes; si no también la cobertura, la asignación de mayores recursos en el abordaje de los factores sociales, así como de mejor institucionalidad e integración de los sectores gubernamentales.
- Por último, se recomienda que los programas tengan la capacidad de influir en alguna medida en los patrones culturales de la comunidad como también de comprometer a los padres, a las escuelas y a la comunidad en su conjunto.

Los embarazos en la Adolescencia, causas y consecuencias

Un gran porcentaje de los embarazos que se presentan en la adolescencia no son planificados y generalmente ocurren cuando los jóvenes no están informados acerca de los riesgos ni sobre la forma de evitarlos. Así, los adolescentes que se encuentran esperando un hijo expresan que tal embarazo fue accidental y no planificado.

Entre las causas o factores que facilitan que una adolescente que embarazada se encuentra:

- Falta de información y orientación: Expresada por el desconocimiento de aspectos de su propia sexualidad, así como del uso y de la forma de adquisición de métodos anticonceptivos.
- Las características propias de la etapa de la adolescencia: incapacidad para la postergación del placer, imposibilidad falta de planificación de la actividad sexual, inmadurez emocional, todo lo cual obstaculiza el análisis de las consecuencias de las prácticas sociales que posibilitan un embarazo
- Factores familiares: Los problemas en el medio familiar como la falta de comunicación con los padres y falta de afecto y apoyo de los mismos, comúnmente están asociados a embarazos en adolescentes. Los adolescentes confirman este hecho, ya que ellos o ellas perciben como principal causa del embarazo en sus compañeras la falta de apoyo y comprensión de los padres.
- Factores socioculturales: En sociedades como la nuestra por lo general se niega a la sexualidad en los adolescentes, lo que conlleva a ejercer su sexualidad en el espacio de lo oculto, sin información y, por lo tanto, exponiéndose a embarazos.

- Las consecuencias del embarazo en los adolescentes se dan en los siguientes aspectos:

- Aspecto físico. El embarazo antes de los 15 años es considerado a nivel médico como embarazo de alto riesgo, debido a que la maduración biológica de la mujer aún no ha concluido y el cuerpo no está preparado para la maternidad. Debido a estos factores se produce un parto prematuro terminado en cesárea, uso de fórceps y un trabajo de parto con mayor duración, dando como resultado sufrimiento fetal. Otras de las complicaciones que se presentan es la toxemia, que se caracteriza por un aumento de peso, hinchazón de manos y tobillos y presión arterial alta y, de no tratarse adecuadamente puede desencadenarse una eclampsia, la cual daña el sistema nervioso y lleva en algunos casos a provocar la muerte. Así mismo el bebé producto de un embarazo a edades tempranas suele registrar bajo peso al nacer.

  En suma, la morbilidad y mortalidad en madres adolescentes y sus hijos es más elevada que en madres adultas, sobre todo en el nivel socioeconómico bajo.

- Aspectos psicosociales. Como consecuencia del embarazo y ante la posibilidad de ser madres y padres, los adolescentes se deben adaptar a un nuevo rol. El cual implica una serie de decisiones que probablemente nunca se imaginan enfrentar, por lo que sufren continuos desajustes a nivel emocional, familiar y social.

  Para el adolescente mujer el embarazo constituye un problema mayor que para el hombre, debido al estigma social que significa para una mujer un embarazo antes del matrimonio. Además, generalmente la mujer afronta sola el embarazo, ya que frecuentemente es abandonada por la pareja y muchas veces no cuenta con el apoyo de sus padres. Así muchas veces se producen en la adolescente sentimientos de minusvalía o baja autoestima por la exposición al rechazo inicial de la familia, del novio, de la escuela y de la sociedad en general. Los padres ven como una desgracia el embarazo de una hija soltera, se sienten culpables ante la situación y, antes de reconocerlo, reclaman hostigan y maltratan psicológica y hasta físicamente a la joven. A veces tratan de obligar a su hija a un matrimonio precoz y forzado, el cual, en la mayoría de los casos, se transforma en una relación inestable que fracasa y termina en separación o divorcio. La mayoría de las veces, las adolescentes siguen viviendo en su casa o casa de sus suegros, ya sea casados o no por lo que dependen de ellos, generando la obligación de someterse a las reglas familiares.

Generalmente, las adolescentes dejan de estudiar para dedicarse a la atención de su hijo, limitando así su desarrollo personal y profesional.

En los casos en que la madre adolescente no cuenta con el apoyo de la familia o la pareja, se verá obligada a trabajar en ocupaciones menores y muchas veces en condiciones de explotación. En casos extremos, podrían verse obligadas a dedicarse a la prostitución.

- Aspectos económicos y poblacionales:

  Si un adolescente se convierte en madre o padre, generalmente abandona la escuela para trabajar y mantener a su hijo. Sin embargo, su escasa preparación y capacitación no le permite competir en el mercado laboral, pudiendo acceder sólo a condiciones de subempleo o empleo con salarios bajos. Esto dificulta la manutención de su propia familia y puede originar que se establezca un ciclo de dependencia tanto de los padres como de los demás familiares.

  Como consecuencia de la limitada capacidad de las madres adolescentes de satisfacer las necesidades básicas de sus hijos, estos corren mayores riesgos que los hijos de mujeres adultas, de sufrir enfermedades y hasta de morir, de ser abandonados y de convertirse en niños de la calle; de esta manera el ciclo de pobreza se repite de generación en generación.

  Las mujeres que inician su vida reproductivamente tempranamente, poseen mayores probabilidades de tener más hijos, aumentando así las tasas de fecundidad y limitando el desarrollo social del país.

En resumen, las consecuencias son a todo nivel, como, por ejemplo:

- Riesgo elevado de complicaciones en el embarazo y parto debido a la inmadurez física (partos prematuros, preeclampsia, anemia).
- Mayor incidencia de infecciones y problemas de salud materna y neonatal.
- Estrés, ansiedad y depresión por la responsabilidad temprana y los cambios emocionales.
- Sentimientos de rechazo social, miedo y aislamiento.
- Dificultades para continuar con la educación y desarrollo personal.
- Problemas en la autoestima y construcción de identidad.
- Abandono escolar y limitación de oportunidades educativas y laborales.
- Estigmatización y discriminación social.
- Dependencia económica y vulnerabilidad social.
- Conflictos y cambios en las relaciones familiares y sociales.
- Reproducción intergeneracional de la pobreza y exclusión social.

Diversas instituciones y especialistas en temas de embarazo en adolescentes, sugieren que la mejor estrategia para prevenirlo es orientar el desarrollo de los jóvenes mediante las siguientes medidas:

- Efectivizar una educación en sexualidad desde los primeros años
- Mejorar formas de comunicación con los padres
- Fomentar modelos equitativos y democráticos en las relaciones entre hombres y mujeres
- Acceso a servicios de salud, sexual y reproductiva de calidad incluido la entrega de MAC.

Hablemos en casa también: Recuerde la prevención de embarazos empieza por casa y complementa con la información que entrega la escuela. La familia tiene una gran responsabilidad torno a la educación integral de la sexualidad de sus hijos. Por ello es necesario que dispongan recursos suficientes para resolver las dudas que se presenten y también para establecer alternati de prevención de violencia. En estas edades, los embarazos se producen principalmente situaciones de violencia dirigida a niñas y adolescentes. Por ello es necesario entregar información calidad y generar espacios de confianza que permitan a las niñas, niños y adolescentes hablar forma clara sobre estos temas en casa. Entre las mayores dudas que se generan en este nivel est masturbación y autoconocimiento, así como el uso adecuado de métodos anticonceptivos.

La evidencia demuestra que es necesario entregar información sobre estos temas antes del inicio la actividad sexual. Asimismo, establecer espacios de dialogo en familia basados en el respeto, la confianza y el cariño promueve la vivencia de la sexualidad integral y responsable de nuestras hija e hijos.

Taller 2

Actividad principal:	**¿Prevención? ¡De eso si hablamos en mi escuela! Me informo y actuó Métodos Anticonceptivos**
Objetivo:	✓ Brindar a los adolescentes información clara, completa y participativa sobre los diferentes métodos anticonceptivos, fomentando el conocimiento sobre la prevención del embarazo no planificado y de infecciones de transmisión sexual (ITS). Además, se busca fortalecer su capacidad para tomar decisiones responsables sobre su salud sexual y reproductiva desde una perspectiva informada y libre de prejuicios.
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	Hoja de trabajo grupal y guía para la facilitación
Actividades:	Divida a los participantes en 5 grupos. Entregue a cada grupo la hoja para estudiantes y solicite completen los cuadros con la información que conocen. El grupo 1 trabajará sobre los métodos de barrera (condón masculino, condón femenino y espermicida) El grupo 2 trabajará con métodos quirúrgicos (Vasectomía y ligadura de trompas) El grupo 3 trabajará con dispositivos intrauterinos (T de cobre y DIU hormonal) y; El grupo 4 trabajará con píldoras e inyecciones. El grupo 5 trabajará la anticoncepción oral de emergencia, analizando los casos planteados en el anexo. Luego solicite que presenten la Información y realice las aclaraciones pertinentes utilizando la información disponible en la guía para la facilitación. Luego pregunte ¿Conocían todos estos métodos anticonceptivos? ¿Sabemos que es la prevención? ¿Conocen el doble método o doble protección? ¿Conocen sobre anticoncepción de emergencia?
Cierre:	Indique que es un derecho de todas las personas acceder a métodos anticonceptivos. Pueden encontrar algunos en forma gratuita en los establecimientos de salud y otros a bajo costo en fundaciones o farmacias. En ocasiones cuando existen relaciones sexuales de riesgo, se recomienda usar anticoncepción de emergencia. Esto es tomar una pastilla anticonceptiva de emergencia y se puede tomar hasta 72 horas luego de tener una relación sexual de riesgo. Resalte que este es un método de emergencia y no algo que debe ser una práctica continua. Recuerde que todas las personas pueden acercarse a los establecimientos de salud y pedir información sobre anticoncepción, y también es una buena idea hablarlo en familia o con las personas adultas de confianza para que les puedan orientar en el tema. Protección La protección en el ámbito de la salud sexual y reproductiva se refiere al hecho de tomar cuidados posibles para que, cuando la persona haya decidido iniciar su vida sexual en pareja sea de forma plena y placentera, pero evitando exponerse a riesgos. ¿Cuáles son los riesgos? El riesgo es la probabilidad de que ocurra un evento no deseado o considerado negativo para las personas. En este caso la protección minimiza el riesgo de contraer una infección de Transmisión sexual (ITS), El VIH o un embarazo precoz no planificado. ¿Cómo me protejo? Los métodos de protección son dispositivos que se convierten en una barrera física para evitar la transmisión de fluidos como el semen o líquidos vaginales o microorganismos causantes de enfermedades. Los principales son el condón masculino y el condón femenino. ¿Qué es la doble protección?

	Consiste en usar un método anticonceptivo que evite al mismo tiempo embarazos e infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH. También consiste en usar un método principal y uno secundario, por ejemplo, utilizar píldoras anticonceptivas para prevenir un embarazo y preservativo para evitar la transmisión de una ITS o el VIH. Indique que es un derecho de todas las personas acceder a métodos anticonceptivos, muchos de los cuales están disponibles de forma gratuita o a bajo costo. Explique la existencia y uso adecuado de la anticoncepción de emergencia como recurso en situaciones de riesgo, pero no como un método habitual. Recalque la importancia de la doble protección, que combina métodos anticonceptivos con prevención de ITS. Promueva el diálogo con profesionales de salud y personas adultas de confianza. Finalice reforzando que informarse es el primer paso para actuar con responsabilidad y proteger el propio bienestar y el de la pareja.

Casos	Si	No	Motivo
El condón se rompió mientras tenían relaciones sexuales y no usaban un método hormonal.	X		Evitará posibles embarazos, pero no ITS
Tuvieron una relación sexual sin condón	X		Evitará posibles embarazos, pero no ITS
Fue víctima de violencia sexual	X		Evitará posibles embarazos, pero no ITS. Se debe asistir a un centro de salud y denunciar el hecho.
Lo toma en lugar de las pastillas o inyecciones mensuales		X	Las pastillas anticonceptivas de emergencia no reemplazan la anticoncepción hormonal. Pueden resultar poco o nada efectivas si se las toma de esta manera
Toma más de dos veces al mes.		X	Si se tiene relaciones sexuales de forma frecuente, se recomienda utilizar condón más método de barrera. Tomar pastillas de emergencia de forma habitual disminuye su eficacia
El condón se rompió y utilizaban doble protección (condón más método hormonal).		X	No es necesario. Tienen protección frente a un embarazo, pero no frente a ITS.
Tuvieron una relación sexual sin condón, pero él terminó afuera	X		Eyacular afuera no es un método eficaz para la prevención de embarazos

MODULO III
COMUNICACIÓN ASERTIVA, Y TOMA DE DECISIONES PARA CONSTRUIR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE

Taller 01

Actividad principal:	**Ya es hora de hablar de sexo**
Objetivo:	Desarrollar en los participantes destrezas y habilidades para lograr una comunicación efectiva
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	Papelotes Plumones Testimonios

Actividades:	1. Pide al grupo que recuerden anécdotas acerca de lo sucedido cuando eran pequeños e hicieron preguntas sobre el sexo. 2. Anota las respuestas de chicas y chicos en un papelote. ¿Cómo reaccionaron los adultos cuando hablamos de sexo? ¿Cómo te has sentido frente a estas situaciones? 3. Señala que: Las formas en que las personas ven la sexualidad es muy variable. Algunos tienen una visión positiva de esta, considerándola una dimensión que enriquece la vida y se muestran abiertos al diálogo. Sin embargo, otras conciben la sexualidad como algo negativo, prohibido o incluso consideran que los adolescentes no deben hablar sobre este tema. Estas actitudes de rechazo llevan a las personas a vivir su sexualidad en un clima de temor, desconfianza con vergüenza e incomodidad para hablar de sexo. 4. Conforma grupos mixtos y pídeles que lean los siguientes testimonios y respondan las preguntas: – La educación en sexualidad conduce a una temprana iniciación de la actividad sexual. – La educación en sexualidad priva a los niños y niñas de su "inocencia". – La educación en sexualidad está en contra de nuestra cultura o religión. – La educación en sexualidad ya se ha cubierto en otras asignaturas (Biología, Ciencias Naturales – La educación en sexualidad debe promover valores. 5. Concluye esta parte utilizando mensajes clave. 6. Solicita que cada grupo elabore una breve historia en la que una pareja dialoga sobre su sexualidad y cada uno se cuide de no herir al otro.
Cierre:	La educación en sexualidad es un derecho de las niñas, niños y adolescentes. Está garantizado por la Constitución de nuestro país y constituye un factor protector para la prevención de violencia, embarazos y contagio de infecciones de transmisión sexual incluido el VIH. La educación en sexualidad promueve el ejercicio de derechos de las personas y debe ser abordada con responsabilidad por la comunidad educativa. Las y los estudiantes también pueden educar en sexualidad a sus pares, así como a sus compañeras y compañeros de cursos inferiores. Para ello, necesitan informarse y tomar responsabilidad de este proceso

Taller 02

Actividad principal:	**Comunicación y Asertividad**
Objetivos:	✓ Los participantes reconocerán la importancia de ser asertivos enfatizando en la necesidad de hacer respetar sus derechos y dándose el valor a sí mismos. ✓ Reconocer los riesgos para la salud que trae el no ser asertivos.
Tiempo:	60 minutos
Materiales:	Tarjetas con casos
Actividades:	El facilitador iniciara la sesión con las siguientes preguntas - ¿Alguna vez te has quedado pensando que deberías haber respondido y no lo hiciste? - ¿Alguna vez has dicho algo y te has quedado pensando que hubieras respondido de otra manera y no lo hiciste? - ¿Porque piensas que la gente se sintió incomoda con tu respuesta? - ¿Sentiste que los demás no pudieron decir lo que pensaban por tu actitud? El facilitador preguntará, a los participantes, lo siguiente **(10 min.)** - ¿Por qué es importante desarrollar la habilidad de ser asertivo? - ¿Qué podría pasarnos si no practicamos asertividad? **Dinámica 1: "Cómo respondemos" (15 min.)** La facilitadora pedirá a los participantes que formen 02 grupos para analizar los siguientes casos. Después, deberán escribir, en una hoja, una respuesta asertiva y una respuesta no asertiva.

Caso 1

Estás andando por el pasillo del colegio. Ves a tu amigo (a) que viene corriendo y te habla muy emocionado (a) de su cita con su nuevo amor. Te pregunta ¿Puedes prestarme tu casaca nueva para el sábado? Comprende que necesito impresionarlo (a)…… Te prometo que tendré mucho cuidado de no estropear tu casaca. Tú no quieres dejar tu nueva casaca a nadie porque ni siquiera la has estrenado.

¿Cómo reaccionas?

1.Tartamudeas y te sonrojas, pero acabas accediendo a prestársela

2.Te enfadas, le gritas que ya, está bien, que no hace más que pedirle favores y cosas así

3.Le dices que es tu mejor amigo (a) pero que debe entender que es una casaca nueva que te da mucha ilusión y que no quieres prestársela a nadie antes de que la estrenes

Caso 2

Estás en la fila de un cine, esperando que abran la taquilla para comprar tu entrada y llegan algunos chicos que parecen conocer a la persona que está delante de ti, y aprovechan para quedarse en esa posición.

¿Cómo reaccionas?

1- Piensas que no tienen vergüenza, pero apenas haces un comentario en voz baja y sin mirar a nadie en particular. Los chicos quienes creyeron escuchar que te dirigiste a ellos, te preguntan, pero tú no expones tu queja.
2- Te diriges a ellos gritando y los amenazas con llegar a las manos
3- Les dices tranquilamente que todos llevan allí mucho tiempo esperando y que deberían ponerse al final de la fila

RESPUESTA ASERTIVA	*RESPUESTA NO ASERTIVA*

PLENARIA

1. Luego de analizar los casos, invita a salir a cada grupo para que presente sus repuestas ante este caso y, con ellos, analiza si su respuesta fue o no asertiva.
2. Con ayuda de los participantes, elaborar las conclusiones a las que han llegado
3. Luego de haber analizado los casos anteriores, los participantes podrán conocer qué aspectos deben considerar para ser asertivos en sus relaciones personales, con sus pares, su familia, etc.

Dinámica 2: "Ejerciendo mi sexualidad con una comunicación Asertiva"

Los participantes se dividirán en tres grupos realizarán un socio drama
Situación a presentar:

- La pareja de adolescentes sale del cine, luego de ver una película romántica, el hombre le propone ir a otro lugar privado para tener más intimidad.
- Lo mismo sucede en todas las tres parejas.
- La representación se hace pareja por pareja y las reacciones o actitudes de quienes están esperando son:

Pareja "1"**: "¡**No! ¿Cómo puedes si quiera sugerir eso? No estoy lista para tener relaciones sexuales y no voy hacerlo solo porque tú quieres. ¡deja de presionarme!".

	Pareja '2”**:** Jorge ¿Sabes?, no estoy segura a veces me gustaría esperar, tú qué opinas… Pareja "3”**:** Entiendo que te gustaría que tengamos intimidad, pero sinceramente no me siento lista para esto…. **Plenaria:** 1. Pedir al grupo que reflexione acerca de las reacciones o actitudes observadas en el socio drama. 2. Solicitar que hagan una relación de aquellas posturas del cuerpo, tono de voz o comportamientos que deben cambiar cada uno para desarrollar una comunicación asertiva. 3. Escriban en tarjetas las características de una persona asertiva y no asertiva, luego pegar las tarjetas en un papelógrafo. 4. Anotar en el papelógrafo con letras muy grandes, los derechos asertivos que son menos considerados o respetados en su institución educativa y/o trabajo o familia. 5. El facilitador recomendará que cada uno se comprometa a desarrollar y practicar las habilidades señaladas y que permanentemente se evalué a sí mismo. **Evaluación de los aprendizajes** Cada grupo deberá escribir dos recomendaciones urgentes que se deben llevar a cabo en su ámbito familiar, laboral o de estudios para promover el asertividad.
Cierre:	El facilitador(a) recordará que la comunicación asertiva es una de las habilidades que debe desarrollar y manejar un el adolescente, de allí la importancia de incrementarla y promoverla. Características de la respuesta agresiva: Directa y firme, pero también hostil No considera los sentimientos del otro, lo que puede llevar a un conflicto o una discusión. Puede ser percibida como defensiva, lo que puede escalar el conflicto. Consecuencias de la respuesta agresiva. ✓ Puede dañar la relación a largo plazo, ya que puede crear resentimiento y hostilidad. ✓ Puede afectar la comunicación, creando un ambiente de tensión y hostilidad Características de la respuesta pasiva: ✓ Indecisa y no expresa claramente la opinión o los sentimientos de la persona ✓ Evita el conflicto o la discusión, puede dar lugar a malentendidos o confusiones ✓ No establece límites claros o firmes lo que puede llevar a que la otra persona no sepa cómo actuar. ✓ Puede ser interpretada como ambigua lo que puede llevar a la otra persona a que siga presionando o insistiendo Consecuencias de la respuesta pasiva: ✓ Puede llevar a situaciones incomodas o peligrosas porque no establece límites claros. ✓ Puede afectar la autoestima y la confianza en uno mismo, ya que no se expresa claramente los propios sentimientos y necesidades, puede dañar la relación a largo plazo, ya que no se establece límites claros y respetuosos. Características de la respuesta asertiva: ✓ Clara y directa, sin dar lugar a malentendidos ✓ Respetuosa y considerada con los sentimientos del otro ✓ Firme, no deja lugar a dudas sobre la decisión abierta a la comunicación y al dialogo sobre el tema Beneficios de la comunicación asertiva: ✓ Protege la integridad personal y a tomar decisiones informadas sobre el propio cuerpo y la vida ✓ Fomenta la comunicación saludable y respetosa en la educación.

Marco teórico: Toma de decisiones
Tomar una decisión implica elegir entre alternativas, preferir una cosa en vez de otra, formar un juicio sobre algo que genera duda y adoptar una determinación al respecto. Se trata de un proceso complejo, secuencial y no siempre consciente, que ocurre a lo largo de la vida, y que se va sofisticando con el paso del tiempo, pasando de decisiones de menor transcendencia a las de mayor importancia. Toda decisión tiene unas consecuencias, implica ganar y perder algo a la vez. Para tomar una decisión autónoma e informada es necesario que se den las dos condiciones previas: haber desarrollado un proceso de introspección que permita tener conocimiento sobre uno mismo y de los intereses, habilidades y debilidades propias para tomar decisiones de acuerdo con estas fortalezas y condiciones. También supone haber accedido a información sobre las posibles alternativas y sobre las consecuencias que cada una de ellas conlleva. Con estos dos supuestos previos, la toma de decisiones, si bien siempre es un proceso que conlleva cierta incertidumbre, puede ser llevado a cabo con mayor determinación sobre lo que uno ha decidido en función de lo que se desea y necesita hacer, asumiendo con madurez la responsabilidad de las consecuencias que esto implica. La toma de decisiones sobre la salud sexual y reproductiva implica hacer un ejercicio de los derechos, asumiendo la corresponsabilidad del autocuidado de su integridad, así como el respeto a las demás personas. En este sentido, tomar decisiones como tener o no una pareja, tener o no una relación sexual o utilizar o no un método anticonceptivo, al igual que decisiones más trascendentales como decidir continuar con los estudios académicos, iniciar un trabajo o un proyecto de pareja o de maternidad o paternidad, son decisiones que tienen consecuencias en el Proyecto de Vida personal. Los Pasos para tomar una decisión voluntaria reflexiva acertada son: – Definir cuál es la decisión a resolver – Proponer alternativas de solución – Considerar y evaluar el pro y el contra de cada alternativa – Elegir la o las mejor/es alternativas – Ejecutar la o las alternativas elegidas – Evaluar el resultado

Taller 03

Actividad principal:	**Consentimiento consciente (Pensamiento crítico y resolución de conflictos)**
Objetivo:	Promover en adolescentes la comprensión del consentimiento consciente para fortalecer su capacidad de decisión y prevenir situaciones de violencia sexual y embarazo adolescente.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	Tarjetas fotocopiables con Elementos del consentimiento consciente Estudios de caso. Hojas de respuesta a cada caso para quien facilita.
Actividades:	Presente la actividad con la siguiente explicación y preguntas: Tenemos responsabilidades por ejemplo en casa, en la escuela, en la familia. Algunas veces, se nos pide o indica hacer algo que no es parte de nuestras responsabilidades, pero lo hacemos., amplíe la presentación como sigue: ¿Que significa dar consentimiento de algo? Si hay dificultad, aclare: es estar de acuerdo o expresar la voluntad de hacer algo porque realmente queremos hacerlo. Luego, invite a dar ejemplos cotidianos, como levantarse temprano para apoyar en las labores del hogar, ayudar a los padres o colaborar con los hermanos. Invíteles a conversar y revisar lo que significa dar consentimiento consciente en una situación que tenga que ver con las relaciones sexuales. Lluvia de ideas: Pregunte (y escriba respuestas en un papelote, dividido en dos partes) ¿Qué significa "consentimiento consciente?) ¿Qué necesitamos para dar un "consentimiento consciente? Forme grupos/tríos (de acuerdo al número de participantes) y entregue los siguientes elementos del consentimiento consciente en TARJETAS. Pídales que lean y conversen de la importancia de ese elemento para poder dar un consentimiento en las relaciones sexuales.

	Luego de que hayan conversado pregúnteles sus opiniones sobre cada aspecto y asegúrese que lo comprenden. Pegue en un papelote cada uno de los elementos/requisitos en un lugar visible para todos e invíteles a los mismos grupos a analizar un caso, y que respondan la siguiente pregunta: ¿La persona puede o no dar un consentimiento consciente? ¿Qué requisitos o elementos del consentimiento consciente se cumplen y cuáles no?
Cierre:	Realice un dialogo para el cierre. Explique: Sabemos que existen circunstancias en las cuales una persona no tiene el control para decir no, especialmente en casos de niñas, niños y adolescentes, cuando son presionados por el poder de la autoridad, status, edad o nivel económico de una persona mayor o adulta. Esto es una violación a los derechos humanos. Indíqueles claramente que reconocer el derecho a dar o no consentimiento para tener relaciones sexuales puede marcar la diferencia. Explique que el consentimiento significa poder y que esta es una capacidad que las personas adultas confiables deben fomentar y fortalecer en niñas, niños y adolescentes. Preguntas de cierre: ¿De qué manera las personas adultas estamos ayudando a niñas/os y adolescentes a desarrollar su capacidad de tomar decisiones sobre su sexualidad? ¿Cómo influyen los patrones culturales en la toma de decisiones y en la sexualidad de niñas/os y adolescentes? ¿Qué podemos hacer frente a esta situación? Recuerde: Los niños y adolescentes tienen derechos y estos deben ser protegidos y garantizados por la escuela, la familia. La sociedad y el Estado. La mayor parte de embarazos que se producen en estas edades son el resultado de violencia sexual. Frente a esto, nuestro papel como docentes y adultos responsables es generar estrategias de prevención que incluyan la entrega de información para identificar situaciones o hechos de violencia, escuchar sin juzgar a los estudiantes y denunciar cuando tenemos conocimiento de estos casos. Para ello, puede apoyarse en las ruta y protocolos de ESSALUD, MINEDU y MINSA.

Taller 04

Actividad principal:	**Toma de decisiones**
Objetivos:	✓ Que los adolescentes acepten que cada persona tiene el derecho de tomar sus propias decisiones. ✓ Lograr que los adolescentes apliquen los pasos para la toma de decisiones.
Tiempo:	30 minutos
Materiales:	Tarjetas con casos
Actividades:	Caso 1 Román y Amelia (16 años) tienen una relación estable hace 9 meses. Desde hace un mes, su relación se ha vuelto difícil… Amelia piensa que Román tiene a alguien más en mente. Caso 2 Yasmine (15) y Matías (16años) se conocieron hace un mes. Tienen la sensación de ser el uno para el otro. Antes de Yasmine, Matías ya había tenido relaciones sexuales. Caso 3 Jacinta (15) tiene su primera relación sexual con un amigo de su hermano, Fernando (19), en una fiesta en su casa. A ella le gustaría que él fuera su novio. Caso 4 Hugo (16años) y Vanesa (16años) han tenido relaciones sexuales después de la fiesta de graduación. Ambos habían terminado hace poco con sus respectivas parejas y habían bebido mucho. Caso 5

	Simón (17) y Manuela (16 años) han sido amigos desde el jardín infantil y los mejores confidentes del mundo. Cada uno ha tenido una pareja sexual por su lado. Ahora que ambos tienen el "corazón roto", tienen una relación sexual ocasional. Caso 6 Carlos y Margarita (16 años) durante el último año, han roto un par de veces, pero de nuevo están juntos hace una semana. En su última separación, que fueron cuatro meses, los dos estuvieron con otras personas. Caso 7 Patricio y Ema (16 años) han estado juntos durante dos meses y nunca han tenido relaciones sexuales con otras personas. Anunciar que en esta sesión se trabajará la doble protección para hacer frente al riesgo de embarazo y de ITS. Indicar que a pesar de que los jóvenes actualmente son conscientes del doble riesgo cuando tienen relaciones sexuales, no siempre utilizan la doble protección ¿Por qué? Debido a estos factores en algunos contextos o con ciertos tipos de parejas, no ven los riesgos o creen que estos son muy bajos, ya sea para un embarazo o para una ITS. Invite a los alumnos a realizar un ejercicio con todo el grupo, en el que tendrán que posicionar diferentes situaciones en un continuo que va desde "riesgo bajo" a "riesgo alto". Para ello dibuje en el pizarrón el siguiente gráfico: Divida el grupo en 4 y entregue a todos los grupos todos los casos, que ubiquen los casos de menor a mayor riesgo Recuerde no hay respuestas correctas o incorrectas.
Cierre:	Lo importante no es tener la "respuesta correcta" sino hacer presente las percepciones de los adolescentes, es decir, los elementos que ellos asocian a los riesgos de embarazarse o adquirir ITS. Será esta evaluación de riesgos lo que ayudará a modificar la percepción de los adolescentes acerca de la importancia de usar doble protección.

Taller 05

Actividad principal:	**El Plan de mi vida**
Objetivo:	✓ Lograr que los adolescentes comiencen a planificar su vida y reconozcan que su futuro depende en gran medida del esfuerzo, constancia y voluntad personal. ✓ Reflexionar que en todas las esferas de la vida se requiere tomar decisiones para alcanzar metas.
Tiempo:	90 minutos
Materiales:	Hojas y cinta adhesiva Papeles escritos con diferentes alternativas (estudiar, trabajar, casarse, etc.) Cajas o bolsas de plástico: una por cada una de las 5 áreas de la vida y con las siguientes etiquetas: "estudios"," familia"," amigos"," sexualidad/pareja"," deporte/hobbies".
Actividades:	Dividir a los participantes en 3 grupos Explicar los pasos de un plan estratégico hasta llegar al análisis (en forma individual) en lo que respecta a su vida en general y su vida sexual y reproductiva en particular, que incluya metas e ideales reproductivos. Para realizar el análisis pedir que se haga un conversatorio grupal y se elija un objetivo común (20 minutos). Sobre ese objetivo determinar cuáles son las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (20 minutos). - Fomenta la discusión en el grupo, planteando las siguientes preguntas: ¿Qué tipo de toma de decisiones han realizado? ¿Qué consecuencias trae el tomar decisiones de esta manera (dejando que la suerte o el azar decidan)? ¿Por qué la suerte no debe influir en las decisiones? ¿Qué factores influyen cuando una persona toma una decisión?

	¿Qué factores son importantes considerar para tomar una decisión? - Cierre el ejercicio resumiendo los factores que influyen en la toma de decisiones, según el apoyo teórico. Enfatice en lo importante que es considerar los factores personales; valores, capacidades y limitaciones, para poder asumir la responsabilidad de las propias decisiones y que cada quien ejerza el control de su vida (tiempo:10 minutos)
Cierre:	Cada grupo a través de un representante expondrá y comentará lo escrito en los papelotes.

Marco Teórico: Proyecto de vida

La adolescencia es la oportunidad de soñar y planificar tu futuro, tal como quieres que sea. Para eso debes proyectarte y desde ya ver la adulta o adulto que quieres llegar a ser. Los sueños se pueden hacer realidad con metas claras, información y esfuerzo.

La adolescencia es una aventura, un reto, una puerta abierta hacia el futuro y hacia la vida adulta. Es una oportunidad que brinda la vida para forjar metas, soñar, planear objetivos, aprender y arriesgarse. Todo esto implica responsabilidad, vigor, entusiasmo, y actitudes positivas, no sólo en el ámbito vocacional, para seleccionar la profesión u oficio que te gustaría ejercer en el futuro, sino también en el plano de tus decisiones en la Salud Sexual, la Salud Reproductiva y las Relaciones Afectivas. Lo que decidas hoy, lo que hagas o dejes de hacer, va a afectar tu futuro en lo personal, económico, laboral y colectivo
Planeando tu vida no sólo se refiere a decidir qué estudiarás o descubrir a qué quieres dedicarte, sino que implica dar respuesta a lo siguiente:
¿Qué quieres hacer con tu vida? _____
¿Cómo deseas utilizar tu tiempo? _____
¿Dónde crees que estarás en los próximos 5 ó 10 años? _____
¿Estás preparado o preparada para el futuro? _____
¿Qué estilo de vida deseas tener? _____
¿Qué estás dispuesto o dispuesta a hacer para lograr tus metas? _____
¿Con quién desearías compartir tu vida? _____

Todo esto conlleva pequeñas y grandes decisiones. Planear es realmente una necesidad, donde cada persona debe aclarar bien sus objetivos. Los objetivos, aunque persigan un ideal, deben ser más bien realistas y concretos. Para alcanzarlos deberás prepararte, trabajar, dedicarles tiempo y esfuerzo.
¿Qué es un proyecto de vida?
Un proyecto de vida es una guía, un esquema que facilita el logro de las metas de una persona. En él se describe lo que quieres llegar a ser, los pasos para lograrlo y los resultados que deseas obtener.
Un proyecto de vida es una guía flexible que te permite ir sacando el mayor provecho de las situaciones que se te van presentando.
¿Qué incluye tu proyecto de vida?
. Área Afectiva: Anhelos, aspiraciones de afecto y pertenencia, relaciones sociales y personales.
. Área profesional: Carrera u oficio, actividad laboral donde deseas desarrollarte en un futuro. (Fija objetivos para alcanzarlas)
. Área social: Forma en que te relacionas, proyectas y actúas en colectivo para transformar tu comunidad.
. Área espiritual: Forma en que proyectas tu vida interior, valores, ideales, creencias religiosas.
. Área material: Bienes materiales y físicos que deseas tener en el futuro. Cubrir tus necesidades habitacionales, personales, de recreación, y contribuir a mejorar la calidad de vida de tu familia y seres queridos puede ayudarte a sentir bienestar.
. Área física: Bienestar y salud física y personal, libre de adicciones destructivas.

Ventajas de construir un proyecto de vida
- ✓ Lograr mayor independencia y autonomía.
- ✓ Tener ideas propias sobre lo que quieres en la vida.
- ✓ Conocerte mejor. Jerarquizar necesidades y establecer prioridades en tu vida.
- ✓ Conocer tus propias habilidades y desarrollar otras.

- ✓ Mantener constancia para llegar a lograr tus metas.
- ✓ Lograr un equilibrio entre la vida personal, familiar, laboral y social.
- ✓ Mantener un espíritu de superación.
- ✓ Construir tu felicidad en armonía con los demás.

¿Cómo puedes planear tu proyecto de vida?

Retírate a un lugar solitario donde nadie te vaya a molestar Tu cuarto, parque, patio, playa, templo, biblioteca, entre otros que decidas. Asegúrate de contar con un largo tiempo disponible, puedes llevar fruta, agua y no olvides llevar un cuaderno y un lápiz o bolígrafo para anotar tus descubrimientos y experiencias.

Recomendaciones a la hora de tomar una decisión importante

Visualízate (deja volar tu imaginación) y describe lo más ampliamente posible cómo te gustaría estar Imagínate físicamente, cómo te gustaría vestir, a qué te gustaría estar dedicado, qué tipos de personas te gustaría tratar, qué ser dentro de 3 años, luego en 5 años y luego en 10 años pasatiempos te gustaría tener Incluye tu edad, actividades.

Anota en el cuaderno la descripción de tu propia persona, incluye tu edad. actividades cotidianas, personas importantes en tu vida, cosas que no te gusta hacer, tus virtudes, tus defectos, lo que consideras más importante en la vida

Elabora una comparación entre lo que eres o haces actualmente y lo que quieres llegar a ser en el futuro. Escribe con pocas palabras los aspectos en que consideras debes trabajar para convertirte en la persona que deseas ser.

Estos han de ser tus objetivos quieres llegar a ser o hacer en el futuro 10 específicos, como pequeños pasos que unidos te llevarán hasta donde quieras

Empieza a actuar para hacer realidad tu proyecto de vida. Procura revisar frecuentemente tus planes, para que no se te olvide lo que quieres alcanzar y continúes cada día esforzándote para alcanzar tus sueños. Un viejo refrán dice “Un largo viaje empieza con el primer paso”.

Tomar una decisión es elegir o seleccionar algo. Podemos decidir mu chas cosas a lo largo de nuestra vida, pero es en la adolescencia cuando empezamos a tomar nuestras propias decisiones importantes, ya que somos más independientes y autónomos/as de nuestros padres y otros adultos.

Hay decisiones simples como qué ropa te pones hoy, pero hay decisiones más complejas que tienen repercusiones importantes en tu vida y tu futuro, por ejemplo:

- ✓ La carrera u oficio que eliges.
- ✓ Si decides tener relaciones sexuales o no.
- ✓ Si decides estar embarazada o tener un embarazo con tu pareja.
- ✓ Si sientes atracción por alguien y se lo quieres decir o no.

Tomar decisiones te da la libertad de elegir entre alternativas y al mismo tiempo te da la responsabilidad de asumir las consecuencias de tus actos.

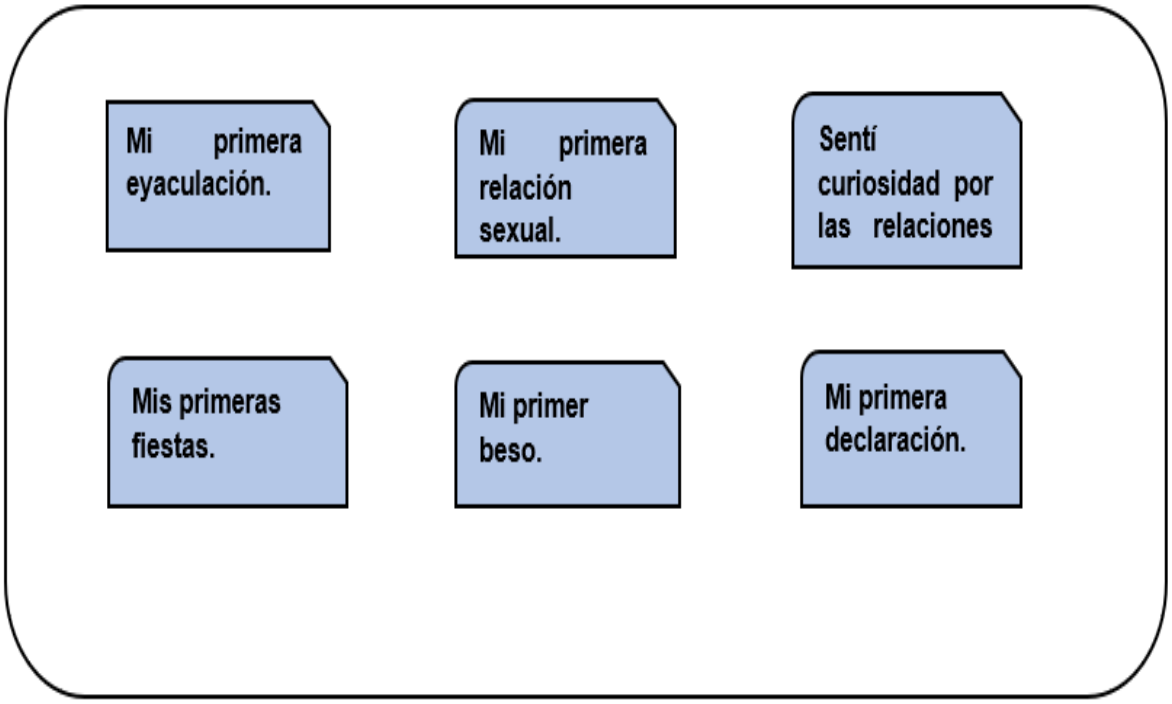
Recomendaciones a la hora de tomar una decisión importante:

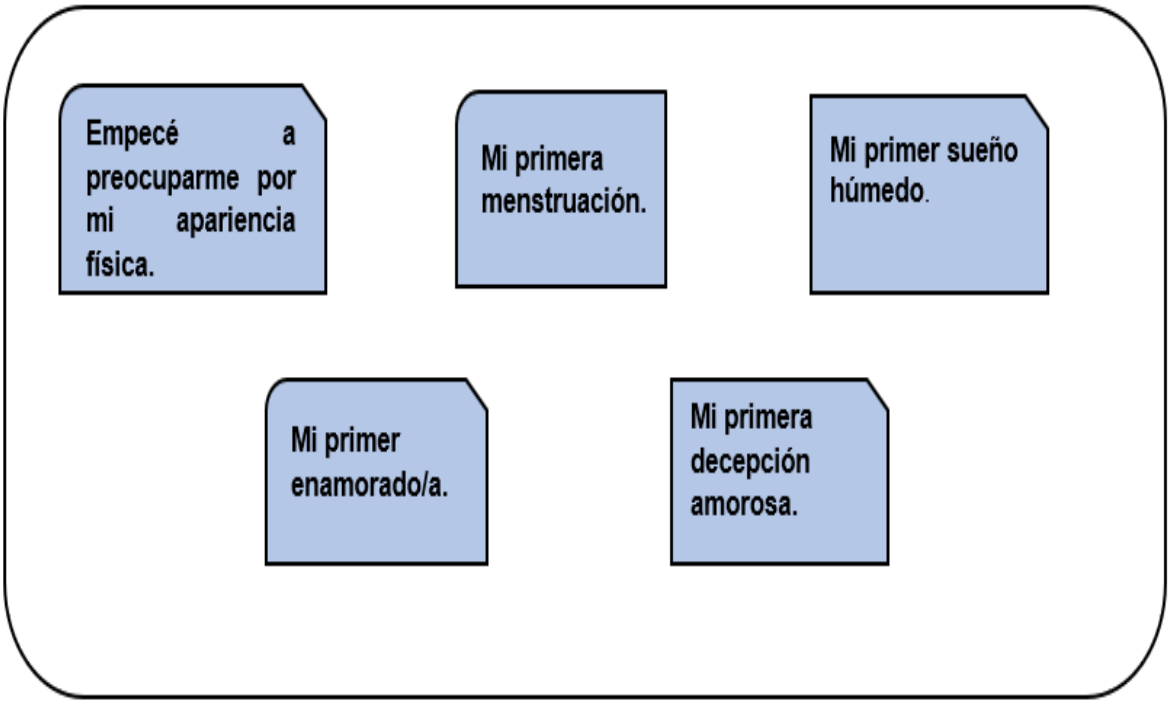
- ✓ Identifica bien la situación sobre lo que vas a decidir:
- ✓ Genera un listado de posibles soluciones o alternativas
- ✓ Infórmate bien de las alternativas, las ventajas y desventajas de cada una
- ✓ Evalúa las alternativas
- ✓ Consulta, si puedes, la opinión de alguna persona adulta de tu confianza
- ✓ Escoge la alternativa que consideres mejor; lo que no quiere decir que sea la opción que más te gusta
- ✓ Ponla en acción

Ante cualquier duda, síntoma o señal que tengas, lo mejor es acudir al especialista en el área de Salud Sexual y Salud Reproductiva.

ANEXOS

ANEXO 01: FICHA INFORMATIVA: LAS MANIFESTACIONES DE LA SEXUALIDAD (TARJETAS).





ANEXO 2: FICHA DE TRABAJO*:* “ASÍ ME CUIDO YO”

Cuidado de mi salud
1. Voy a mi control de salud cuando siento algo diferente en mi cuerpo 2. Asisto a la consejería de salud sexual y reproductiva 3. Acostumbro a hacer ejercicios 4. Mi alimentación es balanceada 5. Duermo 8 horas diarias 6. Converso con mi pareja sobre sexualidad 7. Busco información sobre cómo cuidar mi salud 8. Conozco cómo es y cómo funciona mi organismo 9. Estoy informado sobre los MAC 10. Sé cómo protegerme de una ITS y el VIH SIDA 11. No consumo bebidas alcohólicas 12. No fumo cigarrillos u otras sustancias que puedan intoxicar mi cuerpo 13. Evito comer comida chatarra 14. Procuro comer frutas y verduras 15. Aseo mi cuerpo regularmente 16. Prevengo accidentes y evito situaciones peligrosas para mi salud 17. Trato de estar de buen humor 18. Tengo amigos 19. Me preocupo por mi apariencia y trato de arreglarme lo mejor posible 20. Cuando tengo un problema, busco a un amigo o persona adulta para que me ayude a enfrentarlo.

ANEXO 3: FICHA EVALUACIÓN DE APRENDIZAJE

Evaluación de los aprendizajes (10 min), el facilitador evaluará el logro de los aprendizajes, aplicando la siguiente actividad:

Marcar en el recuadro SI o NO según corresponda		SI	NO
a	Durante la Adolescencia se aumenta la estatura		
b	El peso aumenta más en la adolescencia en comparación con la niñez.		
c	Todos los adolescentes se desarrollan de igual manera y al mismo tiempo.		
d	Los varones comienzan a desarrollar antes que las chicas		
e	El crecimiento de los genitales es normal durante la adolescencia.		
f	Es normal que las personas se desarrollen en diferentes momentos.		
g	Debería sentir vergüenza por los cambios que le ocurren a uno.		
h	Deberían los adolescentes sentirse bien a pesar de que algunos cambios incomodan.		
i	Los adolescentes deben respetar los cambios producidos en sus demás compañeros (as), aunque aquellos cambios llamen mucho la atención.		

Respuestas: a(SI), b(SI), c(NO), d(NO), e(SÍ), f(SÍ), g(NO), h(SÏ), i(SÏ).