

CARTILLA  
DE  
APRENDIZAJE

# caminemos juntos...

ALGUNAS ORIENTACIONES Y HERRAMIENTAS PARA LA  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES



Fondo de Población  
de las Naciones Unidas



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

## MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE  
Ministro de Salud y Protección Social  
FERNANDO RUIZ GÓMEZ  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios  
GERARDO BURGOS BERNAL  
Secretario General  
ELKIN OSORIO SALDARRIAGA  
Director de Promoción y Prevención  
RICARDO LUQUE NÚÑEZ  
Asesor Dirección de Promoción y Prevención  
DIVA JANNETH MORENO LÓPEZ  
Profesional especializada, salud sexual y reproductiva  
adolescentes

## INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS – ICBF

MARCO AURELIO ZULUAGA GIRALDO  
Director General  
JUAN FERNANDO ACOSTA MIRKOW  
Subdirector General  
MARTHA LUCIA RIVERA LOZANO  
Directora de Niñez y Adolescencia  
JOSE IGNACIO ROJAS SEPÚLVEDA  
Director de Familias y Comunidades

## ALTA CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA LA EQUIDAD DE LA MUJER - ACPEM

NIGERIA RENTERÍA LOZANO  
Alta Consejera

## FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS - UNFPA

TANIA PATRIOTA  
Representante en Colombia  
LUCY WARTENBERG  
Representante auxiliar  
MARY LUZ MEJÍA GÓMEZ  
Asesora en salud sexual y reproductiva

## FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA -UNICEF

ROBERTO DE BERNARDI  
Representante  
VIVIANA LIMPIAS  
Representante adjunta  
LUZ ÁNGELA ARTUNDUAGA  
Especialista de supervivencia y desarrollo infantil

## CONSULTORA DEL DOCUMENTO

JULIANA JARAMILLO P.  
Docente - Investigador

## EQUIPO TÉCNICO CONVENIO 036 DE 2012 MSPS UNFPA

RICARDO LUQUE NÚÑEZ  
MARY LUZ MEJÍA GÓMEZ  
DIVA JANNETH MORENO LÓPEZ  
NAYIBE LISET RIVERA RAMÍREZ  
JOHANNA BLANCO BARRETO

## EQUIPO TÉCNICO ICBF

DAVID TURIZO PINZÓN  
MARIA CAROLINA GÓMEZ NÚÑEZ  
ANNY STELLY PATIÑO RODRÍGUEZ  
BETTY BOLÍVAR BARAJAS  
JUAN FERNANDO QUEJADA SÁNCHEZ  
MARIA PÍA CASTRO CARRILLO

## EQUIPO TÉCNICO ACPEM

SANDRA STERLING PLAZAS  
YOLANDA RIVEROS MORALES

## COMITÉ EDITORIAL

CONVENIO DE COOPERACIÓN 036 DE 2012 MSPS/UNFPA  
MARY LUZ MEJÍA GÓMEZ  
Asesora en salud sexual y reproductiva, UNFPA  
DIVA JANNETH MORENO LÓPEZ  
Profesional especializada, líder de la línea de salud  
sexual y reproductiva adolescentes, Ministerio de  
Salud y Protección Social  
NAYIBE LISET RIVERA RAMÍREZ  
Consultora técnica de la línea de salud sexual y  
reproductiva adolescentes, Convenio 036  
LUZ YAMILETH ORTIZ RAMÍREZ  
Consultora de gestión del conocimiento, monitoreo y  
evaluación, Convenio 036  
GEMA GRANADOS HIDALGO  
Asesora de comunicaciones, UNFPA  
ANGÉLICA OLIS DEVIA  
Asistente administrativa, Convenio 036

ISBN 978 958 8735 83 2  
“Caminemos juntos”

© Ministerio de Salud y Protección Social  
© Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)  
Corrección de estilo: Eduardo Franco  
Diseño y diagramación: Jessica Acosta Molina  
Impresión:  
Año: 2014  
Ciudad: Bogotá D.C.

*Queda prohibida la reproducción parcial o total de  
este documento por cualquier medio escrito o visual,  
sin previa autorización del Ministerio de Salud y la  
Protección Social.*

CARTILLA  
DE  
APRENDIZAJE

caminemos juntos...

ALGUNAS ORIENTACIONES Y HERRAMIENTAS PARA LA  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES



# Presentación

**El Estado** colombiano desde 2010 ha enfocado sus esfuerzos a prevenir el embarazo en la adolescencia y en promover, reconocer y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de niños y niñas, adolescentes y jóvenes del país. En la misma línea se presenta el CONPES Social 147 de 2012, que trabaja por la promoción de aspectos protectores y toma de decisiones responsables, para lo cual se ha propuesto formar a miles de agentes socializadores con el fin de proporcionarles las herramientas conceptuales, pedagógicas y didácticas, que favorezcan la comprensión del embarazo adolescente y contribuyan, desde su quehacer cotidiano, en educar para la vivencia de la sexualidad.

Por ello, la cartilla de aprendizaje que presentamos tiene un propósito fundamental; que los diferentes agentes educativos que intervienen en los procesos de orientación y formación, de atención, cuidado y protección y de acompañamiento a niños y niñas, adolescentes y jóvenes cuenten con una guía que les permitan realizar procesos de intervención psicosocial y conocer y activar las rutas de atención cuando se identifica una adolescente que está en embarazo o puede estar en riesgo de estarlo.

Esta cartilla permite comprender, con mayor facilidad, los documentos técnicos elaborados bajo el acompañamiento de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos: *Desarrollo de contenidos de intervención psicoterapéutica para la atención a las adolescentes embarazadas o en riesgo de estarlo* y *Las rutas de atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas*.

A continuación, se presentan tres escenarios formativos que permitirán contar con herramientas conceptuales, pedagógicas, didácticas y actitudinales para abordar el embarazo en adolescentes.

**Escenario formativo n° 1:** “Lo que debemos saber y entender para la atención a adolescentes embarazadas o en riesgo de quedar embarazadas (conceptos básicos)”.

**Escenario formativo n° 2.** “Caminos para la protección y la atención integral e intersectorial (rutas de atención integral e intersectorial)”.

**Escenario formativo n° 3:** “Recomendaciones para una atención eficaz en la prevención y atención del embarazo en la adolescencia (intervención psicosocial)”.

Finalmente, se espera que estos documentos permitan comprender a los agentes educativos las diferentes situaciones sociales que inciden en el embarazo en la adolescencia y la misión y el papel que cada sector tiene tanto en la atención como en la prevención, que hoy por hoy en Colombia significa que una de cada cinco adolescentes, entre los 15 y los 19 años de edad, ya es madre o está esperando su primer hijo.

Son muchos los retos y las respuestas que brindar; lo importante es continuar el camino trazado y hacer que esta apuesta nacional sea sostenible y favorezca el desarrollo integral de jóvenes, adolescentes, niños y niñas.

## Para los formadores y formadoras

**La cartilla** que se encuentra leyendo ha sido diseñada para que los diferentes agentes educativos, es decir, formadores y formadoras, puedan realizar procesos de intervención psicosocial y conocer, reconocer y activar las rutas de atención cuando se identifica una adolescente que está en embarazo o puede estar en riesgo de estarlo.

Se ha construido con un lenguaje claro y sencillo, con técnicas y actividades pedagógicas y didácticas que sugieren comprender conceptos, problematizar y encontrar las mejores soluciones a estas construcciones metodológicas que se plantean, teniendo en cuenta la realidad social que vivencia en su región.

Cada módulo está constituido por *escenarios formativos*. En el *primer escenario* se presentan algunos contenidos y nociones conceptuales básicas para que pueda realizar las acciones de intervención psicosocial; en el *segundo escenario* se presentan rutas de atención integral e intersectorial y se enuncian situaciones problémicas que debe analizar para construir las rutas más apropiadas, y finalmente en el *tercer escenario* se sugieren algunas recomendaciones para una atención eficaz en la prevención y atención del embarazo de la adolescente y se presentan casos que debe analizar de manera crítica para llegar a una adecuada toma de decisiones.

Estos escenarios buscan que pueda desplegar su interés, su conocimiento y experiencia, para construir de forma individual y compartida las mejores soluciones, aquellas que considera son viables y deseables dentro de la realidad social colombiana.

Es importante destacar que esta cartilla es un *instrumento de apoyo* a las acciones de formación que los diferentes agentes educativos deben desplegar en los procesos formativos que adelanten en cada una de las regiones o poblaciones colombianas, para la reali-

zación de procesos de intervención psicosocial y el diseño o activación de rutas de atención integral e intersectorial, cuando se identifica una adolescente que está en embarazo o puede estar en riesgo de estarlo; pero jamás debe utilizarse como un único recurso, pues nada puede sustituir la experiencia, el conocimiento y la planificación del proceso educativo que el agente haya diseñado en cada una de las situaciones de formación que deba planear e implementar.

Igualmente, se sugiere tener en cuenta los documentos técnicos elaborados bajo el acompañamiento de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos: *Desarrollo de contenidos de intervención psicoterapéutica para la atención a las adolescentes embarazadas o en riesgo de estarlo* y *Las rutas de atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas*.



# Primer escenario de formación:

Lo que debemos saber y entender para la prevención y atención del embarazo adolescente  
- conceptos básicos -



# Propósitos

El propósito de este primer escenario de formación es brindar nociones o ideas fundamentales que debemos saber y entender con claridad para poder efectuar las acciones de intervención psicosocial para la prevención y atención de embarazo adolescente.

A continuación, se enuncian las diferentes nociones o ideas.

## ***Para una adecuada actuación***

### 1. Protección integral

En Colombia y de acuerdo con lo señalado en el Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006,

Artículo 7°. Protección Integral. Se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior. La protección integral se materializa en el

conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos (pp. 12-13).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ha definido la doctrina de protección integral como el conjunto de acciones, políticas, planes y programas que con prioridad absoluta se dictan y ejecutan desde un Estado con la participación y solidaridad de la familia y la sociedad, para garantizar que todos los niños y las niñas gocen, de manera efectiva y sin discriminación, de los derechos humanos a la supervivencia, el desarrollo y la participación, a la vez que atiende las situaciones especiales de su vulneración.

### En síntesis

El CONPES Social 147 indica: “... las acciones de protección están encaminadas a brindar servicios a aquellos niños, niñas, adolescentes y jóvenes que están en situación de vulnerabilidad, identificados a través de procesos de denuncia o mediante mecanismos de identificación creados especialmente para su detección por las instituciones a cargo de las diferentes puertas de entrada” (2012, p. 43), y a su vez manifiesta que las acciones que adelanta el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) deben tener

como prioridad el “acompañamiento y atención psicoterapéutica a adolescentes que ya son padres o madres y se les han vulnerado sus derechos, y que requieran el respaldo institucional, y a familias, niños, niñas, adolescentes y jóvenes identificadas en riesgo” (p. 43).

### Piense que...

El embarazo en la adolescencia es una situación multicausal, es decir, responde a diferentes situaciones que enfrenta la adolescente, por lo cual es necesario comprender y analizar estas circunstancias para lograr hacer procesos integrales e intersectoriales que propicien la protección integral y el restablecimiento de derechos cuando han sido vulnerados.

## 2. Intervención psicosocial

La Organización Mundial de la Salud define la *intervención psicosocial* como aquella que usa principalmente métodos psicológicos o sociales para el tratamiento o rehabilitación de un trastorno mental o afecciones psicosociales significativas. Esta intervención incluye la psicoterapia, consejería, actividades con familias y tratamientos psicoe-

ducativos, actividades de rehabilitación (de menos a más estructuradas: actividades de entretenimiento y socialización, formación en relaciones interpersonales y sociales, formación en actividades ocupacionales o laborales, actividades de empleo en dispositivos de rehabilitación) y prestación de apoyo social y excluye las entrevistas de admisión o evaluación (OMS, 2005, p. 14).

### A manera de resumen

La intervención psicosocial no se limita a la atención o acompañamiento en situaciones de vulneración de derechos, sino al abordaje integral de las condiciones, transformación de los contextos y atención integral de las personas y sus familias. Se precisa de acciones articuladas desde la interdisciplinariedad y la intersectorialidad para lograr los propósitos específicos de dicha intervención.

### Para reflexionar...

Escuchar sin juzgar facilita la empatía y permite construir un proceso de intervención psicosocial exitoso.

### 3. Enfoque de derechos

Cuando se habla de *enfoque de derechos* se hace alusión a un marco basado normativamente en estándares internacionales de derechos humanos y operacionalmente dirigido a promoverlos, protegerlos y hacerlos efectivos. Integra, además, la normativa, los principios, los programas, los planes y los procesos del desarrollo en el sistema nacional, tomando en cuenta principios, como el de responsabilidad, universalidad, no discriminación y equidad, el de procesos participativos de toma de decisiones y el reconocimiento de la interdependencia entre todos los derechos.

Reconocer a los niños y las niñas, adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos conlleva implícitamente entender la capacidad que tienen estos de

... analizar, de expresarse, de elaborar propuestas y de comprometerse con su realización y de abrir nuevos caminos para relacionarse con el entorno y con los otros, posibilitando otras formas de tramitar los conflictos, creando condiciones favorables para la vida. El garantizar y ejercer los derechos se traduce en una posibilidad de habitar el mundo con la responsabilidad del cuidado que se tiene hacia los otros (ICBF, 2010, p. 65).

#### Como conclusión

“El enfoque de derechos lleva a comprender que todas las personas, mujeres, hombres, de todas las edades y nacionalidades, sin importar su raza, credo, ideología u orientación sexual, tienen derecho a todos los derechos y que todos son importantes para el desarrollo pleno y digno del ser humano durante el transcurso de la vida. Estos se adecuan a las demandas de la humanidad a través del tiempo. Nadie puede renunciar a sus derechos pese a las circunstancias en las que se encuentre” (Ministerio de la Protección Social y Organización Internacional para las Migraciones, 2010, p. 19).

#### Considere que...

Todas las personas tienen derechos por el simple hecho de existir. Representa el ideal al que todos los seres humanos pueden aspirar. Su ejercicio y disfrute son necesarios para que cada persona pueda desarrollarse plenamente. No deben ser entendidos únicamente como normas o tratados, sino como una forma de vida... (Profamilia, Defensoría del Pueblo y Organización Integral para las Migraciones, 2007, p. 31).

## 4. Enfoque diferencial

El enfoque diferencial determina la

... forma de análisis y de actuación social y política que, por una parte, identifica y reconoce las diferencias de género, edad, identidad sexual, etnia y situación de salud, entre otras categorías; y por otra, sus implicaciones en términos de poder, de condiciones de vida y de formas de ver el mundo. A partir del reconocimiento de las diferencias y sus implicaciones, el enfoque diferencial busca la transformación o supresión de las inequidades y de sus expresiones de subordinación, discriminación y exclusión social, política y económica. Busca la reivindicación y legitimación de las diferencias, desde la perspectiva de los derechos humanos (Montealegre, s. f, p. 11).

Construcción sociocultural, es específico para cada cultura y está en constante transformación ya que se basa en las relaciones que se establecen entre hombres y mujeres, y que están vinculadas con el poder.

género

La etapa de desarrollo en la que se encuentra la persona: niñez, adolescencia, juventud, adultez o vejez. Lo que a su vez está íntimamente relacionado con otros determinantes de tipo familiar, educativo, socioeconómico y cultural que pueden influir positiva o negativamente en el proceso de reconocimiento, cumplimiento y restablecimiento de los derechos sexuales y reproductivos o en el fenómeno mismo del embarazo en la adolescencia.

ciclo vital

La Constitución Política del 91 plantea para las etnias el derecho a una existencia cultural y alterna; es decir, que confirma la existencia de otras maneras de comprender el mundo diferentes a la de la sociedad mayoritaria. Y en cumplimiento de su compromiso de protección integral, define una política de reconocimiento para realizar atención diferenciada a los grupos étnicos del país y trabajar de forma armónica y concertada con las autoridades tradicionales.

etnia

GRÁFICO N° 1. CATEGORÍAS DEL ENFOQUE DIFERENCIAL

EL ICBF, EN SUS LINEAMIENTOS TÉCNICOS, ESTABLECE QUE PARA GARANTIZAR EL ENFOQUE DIFERENCIAL DEBE REALIZAR ACCIONES DE DIAGNÓSTICO DE LAS COMUNIDADES QUE TENGAN EN CUENTA:

- La cultura de los grupos étnicos, con consulta a autoridades, investigaciones, entrevistas y observación etnográfica que permita comprender las visiones de mundo.
- La vida económica: actividades, estructura de trabajo, división por género, etc.
- La organización social y redes de parentesco que orienten el servicio del ICBF de manera pertinente y apropiada culturalmente.
- La competencia jurisdiccional de las autoridades indígenas.
- El derecho propio de las comunidades.

### En resumen

El CONPES Social 147 de 2012 expresa que “el enfoque diferencial se concibe como el apoyo instrumental de la conjugación de distintos aspectos referidos a condiciones propias de las poblaciones como etnia, género, edad, discapacidad, proveniencia, entre otros factores, que ponen de presente la necesidad de abordajes específicos para realidades socioeconómicas particu-

lares, especialmente por la necesidad de focalizar los recursos del Estado hacia sectores poblacionales con mayores carencias y reducidas oportunidades desde el punto de vista económico” (p. 24).

### Para pensar...

Recuerde que cada caso es diferente a otro, por lo tanto es necesario comprender las situaciones que lo hacen único, brindar las respuestas y atención necesarias dependiendo de sus particularidades.

## 5. Determinantes sociales

El concepto de *determinantes sociales* ha estado ligado al campo de la salud pública en el entendido de que las condiciones en las que viven las personas influyen en su estado de salud. La pobreza, el nivel educativo, la exclusión, la calidad de las viviendas, el desempleo, el acceso a los servicios, la presencia institucional del Estado, entre otros, determinan la salud de las comunidades.

Asimismo, y de acuerdo con el documento CONPES Social 147, se clasifican los determinantes como próximos, intermedios y distales.

## LOS PRÓXIMOS

Hacen referencia a factores biológicos y de comportamiento, que para el caso del embarazo en la adolescencia se relacionan con la influencia que ejercen los padres, la estructura de la personalidad, el ambiente en que se desenvuelve, el tipo de comunicación familiar que se dé, las características propias de quien ejerce como jefe de hogar, las vivencias que se tienen durante la infancia, la permanencia o no en el sistema escolar, la edad en que se inician las relaciones sexuales, los conocimientos, uso y acceso a los métodos anticonceptivos, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y las relaciones de género, entre otros.

## LOS INTERMEDIOS

Se relacionan con sus condiciones familiares, de hogar y de educación, la pobreza, el acceso o la falta de acceso a servicios básicos.

## LOS DISTALES

Se refieren particularmente a los niveles de ingresos, el acceso a todo tipo de servicios de bienestar, la posibilidad de ejercer sus derechos ciudadanos, las normas y tradiciones sobre la sexualidad, las políticas públicas, el modelo económico predominante, la construcción social sobre la sexualidad y el género y la influencia ejercida por parte de los medios de comunicación, entre otros.

GRÁFICO No. 2: CLASIFICACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES

## En síntesis

El CONPES Social 147 de 2012 se refiere de manera reiterada a los determinantes sociales como al “conjunto de variables individuales, sociales y estructurales que, relacionadas entre sí, condicionan el proceso vital y explican el conjunto de fenómenos asociados a la salud sexual y reproductiva y la sexualidad en general de adolescentes y jóvenes” (p. 15).

## Recuerde que ...

La información o falta de ella no es el único determinante para que se presente el embarazo en adolescentes, sino que es necesario leer la situación, el contexto de ellos/ellas, y conjuntamente reconocer qué acciones favorecen el ejercicio libre, autónomo, informado y orientado al bienestar de la sexualidad.

## Para el reconocimiento

### 6. Sexualidad

Sobre el concepto de *sexualidad* son múltiples y complejas las definiciones que se encuentran en la literatura. Pero es posible señalar que la sexualidad es una construcción social y simbólica, que se forma a partir de la realidad biológica, psicológica, cultural, histórica y ética de las personas en una sociedad determinada, e involucra aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos para su desarrollo en el plano individual como en el social.



El sexo se refiere meramente a lo que distingue al hombre de la mujer en función de ciertas diferencias en los caracteres celulares, morfológicos, fisiológicos y psicológicos.



Actividad sexual son los comportamientos motivados por el deseo sexual y que buscan la gratificación y el placer.



La sexualidad es la construcción simbólica que abarca un modo propio de ser, de manifestarse, de comunicarse con los otros, de sentir, expresar y vivir el amor y el afecto humano.

GRÁFICO N° 3: DIFERENCIA ENTRE SEXUALIDAD, ACTIVIDAD SEXUAL Y SEXO

La sexualidad cumple cuatro funciones esenciales: comunicativa relacional, reproductiva, erótica y afectiva.

La función comunicativa relacional hace referencia a las múltiples formas como los seres humanos expresan su sentir, pensar y hacer en relación con la sexualidad, considerando que la comunicación y las relaciones interpersonales están presentes a lo largo de la vida del ser humano y son precisamente las que le permiten constituirse como sujetos y alcanzar su desarrollo físico y psicosocial. El contacto corporal, las miradas, caricias, besos y abrazos expresan sentimientos y afectos, de allí que la comunicación sobre la sexualidad involucre algo más que el lenguaje verbal.

La función afectiva es entendida como esa capacidad humana de desarrollar afectos intensos ante la presencia o ausencia, disponibilidad o no de otro ser humano en específico, así como las construcciones mentales, individuales y sociales que de ellos se derivan.

La función reproductiva tiene que ver con la posibilidad de perpetuar la especie humana trascendiendo los eventos biológicos de la concepción, embarazo y parto, abarcando concepciones psicológicas en torno a la construcción de la maternidad y la paternidad.

La función erótica se relaciona con el placer que brindan las experiencias corporales en las que se dan los procesos de activación de respuesta genital y corporal. Este placer es el resultado de una relación gratificante consigo mismo y con los demás y vehicula las representaciones y simbolizaciones sociales que se constituyen en fuente de goce para cada persona en particular.

GRÁFICO N° 4: LAS FUNCIONES DE LA SEXUALIDAD



## Recapitulemos

“La sexualidad es todo lo que se puede decir para describirse como mujer u hombre, ahora bien, la sexualidad no es algo que se haga, es lo que se aprende a hacer desde el nacimiento hasta la muerte. Es por ello que se le considera un aspecto de la identidad personal que se va definiendo a partir de la relación con diferentes agentes sociales” (Programa de formación: Habilidades para la promoción de derechos sexuales humanos y reproductivos en el marco del CONPES Social 147, 2013).

## Para que no olvide...

Sexualidad no es igual a genitalidad. Hombres y mujeres, niños y niñas, adolescentes y jóvenes desde que nacen son seres sexuados, por lo tanto viven su sexualidad y la expresan en lo cotidiano. Allí radica la necesidad de educar para la sexualidad desde la primera infancia.

## 7. Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos se refieren a los derechos humanos aplicados a la vida sexual y reproductiva de todas las personas y buscan el ejercicio y desarrollo libre, informado, saludable, satisfactorio y sin ningún tipo de violencia de la sexualidad y la reproducción de todas las personas sin importar su edad, sexo, etnia, condición social o económica. Estos derechos garantizan la libre decisión de hombres, mujeres y jóvenes sobre la manera como ejercen la sexualidad y deciden sobre su reproducción.

Son los siguientes:

- *El derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre ellos y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo.*
- *El derecho de hombres y mujeres a decidir de manera libre y responsable la posibilidad de ser padres o madres.*
- *El derecho a decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar.*
- *El derecho a acceder a métodos anticonceptivos seguros, aceptables y eficaces (incluso la anticoncepción de emergencia).*

- *El derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo y dentro de la familia.*
- *El derecho a tener acceso a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y se brinden las máximas posibilidades de tener hijos sanos.*
- *El derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva. Autonomía y libertad sexual (que más que decidir si tener o no tener hijos es cómo expreso mi sexualidad, etc.).*
- *Integridad psíquica, física y emocional (a propósito del concepto de violencia sexual).*

## Finalmente

“El enfoque de derechos reconoce que los Derechos Sexuales y Reproductivos se relacionan con comportamientos que se encuentran en el plano de lo íntimo y lo individual, por lo cual, cualquier acción que se emprenda deberá ser planteada en un escenario de corresponsabilidad social y personal, que permita la formulación y el desarrollo de un proyecto de vida conducente a la realización personal, respetando la autonomía y a la vez

promoviendo el ejercicio responsable de los derechos... Es preciso señalar que la perspectiva de derechos no estaría completa si las acciones sobre el embarazo en la adolescencia solo fueran de prevención, pues no se puede dejar de lado la protección y la garantía de derechos, una vez se está embarazada o se es madre o padre adolescente” (CONPES 147, 2012, pp. 19-20).

## Tenga en cuenta que...

“Los Derechos sexuales y reproductivos son importantes porque:

- Reconocen la capacidad de tomar decisiones y de ejercer dominio sobre el propio cuerpo.
- *Aportan al reconocimiento de la ciudadanía.*
- *Rescatan el placer como un ámbito de su desarrollo integral...”* (Ministerio de la Protección Social y Organización Internacional para las Migraciones, 2010, p. 36).

## 8. Violencia sexual

La violencia sexual, según el Ministerio de la Protección Social y la Organización Internacional para las Mi-

graciones, se puede definir como “Acción que consiste en obligar a una persona a mantener contacto sexual, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente, se considera violencia sexual cuando la persona agresora obligue a la agredida a realizar algunos de estos actos con terceras personas. En este tipo de violencia se incluyen los tocamientos y manoseos, obligar a las mujeres y hombres a tener relaciones sexuales o llevar a cabo actos sexuales que ellas/ellos no quieren” (2010, p. 43).

### A manera de síntesis

De acuerdo con lo expresado en el protocolo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual, citando a la OMS y a la Organización Panamericana de la Salud (2003), se define la violencia sexual como “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona” (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 000459 de 2012, p. 9).

### No olvide que...

La capacidad de resistir es diferente en cada ser humano, pero no hay duda de que cualquier hombre o mujer que sea sometido a la desvalorización personal, a la destrucción de la autoestima, a no tener libertad, a no poder tomar decisiones, a no ser valorado y no tener un proyecto de vida o no poder sacarlo adelante... reducirá sus capacidades y puede llegar a someterse pasivamente a la violencia... (Ministerio de la Protección Social y Organización Internacional para las Migraciones, 2010, p. 45).

## 9. Interrupción voluntaria del embarazo

La interrupción voluntaria del embarazo es el derecho que tienen las mujeres sin importar la edad, cuando: 1) su embarazo es producto de una violación sexual en el que el agresor es un hombre conocido, es un familiar o es un desconocido; también cuando el embarazo es el resultado de una inseminación artificial (procedimiento artificial para fecundar un óvulo) en el que la mujer no dio su consentimiento voluntariamente; 2) el embarazo pone en riesgo la vida o la salud de una mujer; y 3) el feto tiene malformaciones que hacen imposible que viva fuera del útero.

El derecho a la interrupción voluntaria del embarazo IVE para las mujeres fue adquirido en 2006 cuando la Corte Constitucional determinó, a través de una sentencia, las circunstancias en las cuales las mujeres tienen derecho a abortar. En el mismo año el Gobierno, mediante el Decreto 4444/06 expedido por el Ministerio de Salud, se ocupó de definir el mecanismo para brindar y garantizar la prestación del servicio para la interrupción voluntaria del embarazo a las mujeres porque hace parte de su derecho a la salud sexual y reproductiva. En este mismo decreto se impartieron las instrucciones a todas las entidades de salud (EPS, IPS y entidades municipales, territoriales y distritales de salud) para garantizar la atención oportuna y de calidad de este servicio a las mujeres que lo soliciten independientemente del régimen de salud que tengan (<http://www.profamilia.org.co/aborto/>).

### Concluyendo

“Desde 2006, el aborto legal o Interrupción Legal y Voluntaria del Embarazo (ILVE), es un derecho fundamental reconocido por la Corte Constitucional en Colombia, que se puede ejercer en tres circunstancias: 1. Cuando hay peligro para la vida o la salud de la mujer

embarazada. 2. Cuando el embarazo es el resultado de una violación o incesto y 3. Cuando hay malformaciones del feto que son incompatibles con la vida por fuera del útero” (<http://www.profamilia.org.co/aborto/>).

### Tenga en cuenta que...

La **interrupción** legal del **embarazo** o **aborto es voluntaria** si la mujer/adolescente embarazada se ajusta a alguno de estos casos; pero si aun así desea continuar con su embarazo, puede hacerlo. Nadie puede obligarla a decidir lo contrario.

## 10. Proyecto de vida

Este referente invoca la necesidad de ampliar las opciones que tienen las personas para construir y alcanzar las condiciones de vida que valoran. Implica, por ello, garantizar que todos/todas cuenten con la libertad que requieren para alcanzar sus propósitos, contar con oportunidades y ampliar su capacidad de intervenir y participar en los asuntos que les interesen, “Su objetivo esencial es modificar las condiciones de vida haciendo que aumenten

las opciones para que los seres humanos puedan elegir libremente el estilo de vida que quieren llevar. Para el efecto, se basa en el principio fundamental de que el bienestar personal es mucho más que tener dinero, se refiere a que las personas tengan la posibilidad de llevar adelante el proyecto de vida que han decidido tener. (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2010)”.

Esa construcción debe permitir la toma de decisiones libres e informadas y fomentar en los niños y las niñas, jóvenes y adolescentes el desarrollo de un pensamiento autocrítico, reflexivo y creativo que los lleve a alcanzar su autonomía; para ello, es necesario potenciar capacidades que los hagan conscientes de la existencia de conflictos, crisis, decepciones, obstáculos que se presentan en el desarrollo del propio proyecto de vida y fortalecer las habilidades y redes vinculares para sortear estas dificultades. El ICBF (2010, pp. 66-67) propone el fortalecimiento de los siguientes potenciales de desarrollo humano:

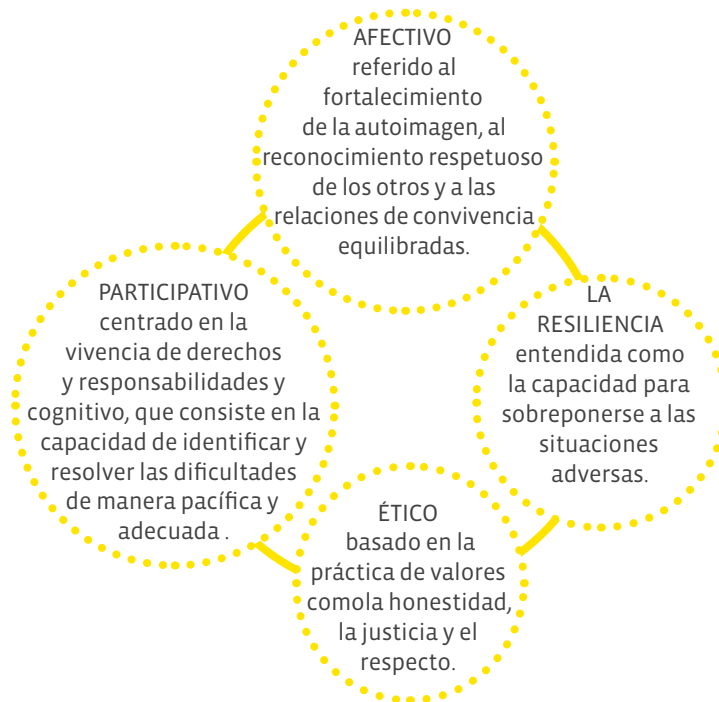


GRÁFICO N° 5: POTENCIALIDADES DEL DESARROLLO HUMANO

## Lo más importante es que...

El CONPES Social 147 de 2012 y el ICBF en sus lineamientos técnicos ponen especial atención al acompañamiento que requieren niños y niñas, adolescentes y jóvenes en la construcción de sus proyectos de vida, que como ya se mencionó, “implica, de una parte, tomar decisiones sobre la propia vida, dar dirección a la vida que se quiere y se puede vivir (proyecto de vida); y de otra, hacer que se vuelva real la posibilidad de desarrollar su proyecto de vida” (ICBF).

## Recuerde que...

Es necesario acompañar a los niños y niñas, y adolescentes, para que los sueños que tengan les permitan desarrollarse en un ambiente que los reconoce y apoya e impulsa para que se conviertan en realidad.

## 11. Habilidades para la vida

En 1993 la Organización Mundial de la Salud lanzó una iniciativa internacional proponiendo incluir la enseñanza de las habilidades psicosociales, que denominó habilidades para la vida, en la educación formal, considerando que el desarrollo de estas constituye una poderosa metodología para promover la salud, en especial de niños y adolescentes.

## Concluyendo

“La educación en Habilidades para la Vida persigue mejorar la capacidad para vivir una vida más sana y feliz, intervenir sobre los determinantes de la salud y el bienestar, y participar de manera activa en la construcción de sociedades más justas, solidarias y equitativas” (<http://www.habilidadesparalavida.net/>).

## Recuerde que...

La promoción de las habilidades para la vida favorece el desarrollo de la autonomía, la calidad de vida y fomenta estilos de vida saludable en los derechos humanos.

Autoconocimiento, que se refiere a la habilidad de conocer los propios pensamientos, reacciones, sentimientos, gustos y disgustos, los límites, los puntos fuertes/débiles.

Empatía, que tiene que ver con la habilidad de ponerse en el lugar de la otra persona en una situación diferente de la primera. Esta habilidad ayuda a los niños y niñas, adolescentes y jóvenes a comprender mejor al otro y por tanto responder de forma consecuente con las necesidades y circunstancias de la otra persona.

Comunicación asertiva, como la habilidad para expresar con claridad y de forma adecuada los sentimientos, pensamientos o necesidades individuales.

Solución de problemas y conflictos, referida a la habilidad para buscar la solución más adecuada a un problema/conflicto, identificando en ello oportunidades de cambio y crecimiento personal y social.

Toma de decisiones, alusiva a la habilidad de evaluar las distintas posibilidades, teniendo en cuenta la información brindada y analizada, necesidades y criterios, y estudiando cuidadosamente las consecuencias que pueden acarrear las diferentes alternativas tanto en la vida individual como en la de otros.

Relaciones interpersonales, que es la habilidad de establecer, conservar e interactuar con otras personas de forma positiva, así como dejar de lado aquellas relaciones que impiden un desarrollo personal.

Pensamiento creativo, que permite buscar alternativas diferentes de manera original ayudando a realizar una toma de decisiones adecuada.

Pensamiento crítico, que lleva a preguntarse, replantearse, analizar objetivamente la situación existente de la forma más objetiva posible para llegar a conclusiones propias sobre la realidad.

Manejo de emociones y sentimientos, es la habilidad de reconocer las propias emociones y sentimientos y saber cómo influyen en el comportamiento, aprendiendo a manejar las emociones más difíciles como ira, agresividad, etc.

Manejo de tensiones y estrés, que hace referencia a la habilidad de conocer qué provoca tensión y estrés en la vida y encontrar formas de canalizarlas para que no interfieran en la salud física y mental.

GRÁFICO N° 6: HABILIDADES PARA LA VIDA

# Taller educativo n° 1

## Actividad n° 1

### Trabajo personal o autónomo

En sus palabras y sin revisar nada de lo escrito en esta cartilla, exprese lo que entendió de cada una de las nociones o conceptos que fueron expuestos. Las nociones o conceptos que no le quedaron claros, por favor revíselos y vuelva nuevamente al cuadro para escribir.

NOCIONES O CONCEPTOS CLAVE	LO QUE ENTENDÍ
Protección integral	
Intervención psicosocial	
Enfoque de derechos	
Enfoque diferencial	
Determinantes sociales	
Sexualidad	
Derechos sexuales y reproductivos	
Violencia sexual	
Interrupción voluntaria del embarazo	
Proyecto de vida	
Habilidades para la vida	

Después de revisar **lo que no entendí** y volver al texto para tener más claridad, escriba en el siguiente cuadro las nociones revisadas:

NOCIONES O CONCEPTOS CLAVE	LO QUE ENTENDÍ
Protección integral	
Intervención psicosocial	
Enfoque de derechos	
Enfoque diferencial	
Determinantes sociales	
Sexualidad	
Derechos sexuales y reproductivos	
Violencia sexual	
Interrupción voluntaria del embarazo	
Proyecto de vida	
Habilidades para la vida	

## Actividad n° 2

### Para el trabajo compartido (aprendizaje cooperativo)

Reúnase con un compañero y discuta con el/ella las nociones o conceptos que a su juicio y como agente edu-



cativo deben quedar muy claras a la hora de realizar una acción eficaz en la prevención e intervención del embarazo en la adolescencia.

Consigne por escrito las conclusiones de la conversación que realizaron. **Elabore un párrafo de cinco renglones:**

---



---



---



---



---



---

## Socialización al grupo de curso

Entreguen su escrito a uno de los compañeros (a quien prefieran) para que él lo presente al grupo de curso y a nombre de ustedes las conclusiones que consignaron.

## Ejercicio de evaluación personal

A continuación, encontrará unas preguntas que debe contestar de manera rápida y sincera con respecto al desa-

rrrollo de este primer escenario de formación, **marque Sí o No** en cada una y si lo desea justifique su respuesta.

PREGUNTAS	SÍ	NO
<p>1. Según su criterio, ¿las nociones que se incluyeron en este primer escenario son las que se deben conocer y entender para realizar acciones eficaces en la atención y prevención del embarazo del adolescente? Si considera que deben agregarse otras, por favor escríbalas en los renglones siguientes:</p> <p>Justificación:</p> <hr/> <hr/> <hr/>		
<p>2. ¿Su experiencia o concepciones personales influyeron en la manera como apropió los conceptos o nociones presentadas?</p> <p>Justificación:</p> <hr/> <hr/> <hr/>		

Enumere **dos aportes importantes** que le proporcionó este primer escenario para su formación como agente educativo:

a. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Segundo escenario de formación:

Los caminos para la protección y la atención integral e intersectorial  
-rutas de atención integral e intersectorial-



## Propósitos

El propósito que orienta este segundo escenario de formación hace referencia a que los agentes educativos comprendan el concepto de **ruta intersectorial**, visualicen las dos rutas marco para la atención integral e intersectorial de las adolescentes embarazadas y puedan proponer rutas de atención según las situaciones problemáticas que se plantean en el taller educativo, comprendiendo así que no hay una única aplicación de la ruta de atención, sino que esta debe plantearse de acuerdo con las condiciones particulares que cada problemática presenta.

### Tenga en cuenta que

En este escenario, se presentan los siguientes interrogantes como una aproximación al tema; antes de empezar el **trabajo autónomo o de reflexión personal y el trabajo compartido**, su lectura beneficia el desarrollo del **taller educativo n° 2**, sugerido para su formación como agente educativo.

### ¿Por qué el problema del embarazo de las niñas y los/las adolescentes requiere una atención integral basada en derechos?

El embarazo de adolescentes se presenta como un problema complejo y de alto impacto para el desarrollo del país; este efecto se puede evidenciar “en las diferentes esferas vitales: individual, familiar, social, cultural y económica” (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], ICBF y Fundación para el Desarrollo Integral en Género y Familia [Genfami], 2013, p. 5). El mayor porcentaje de embarazos adolescentes se encuentra en niveles de escolaridad bajos, y la causa de deserción escolar asociada por maternidad/paternidad a edades tempranas está en el noveno lugar de las causas; es decir que la relación entre una baja escolaridad y la deserción favorece los círculos de pobreza, pues estos embarazos tempranos en ausencia de redes de apoyo dificultan el desarrollo personal y limitan las oportunidades económicas y sociales.

Todo esto se complica aún más si el embarazo se presenta en menores de 14 años, en embarazos no planeados y en embarazos derivados de violencias sexuales. Por lo tanto, en menores de 14 años las instituciones del Estado deben emprender acciones sectoriales e intersectoriales para la atención integral y el restablecimiento de los dere-

chos ante los delitos sexuales, pero también es importante tener en cuenta que hay que visibilizar que el embarazo de adolescentes de 14-18 años también puede estar asociado a eventos de **violencia sexual y de género**.

### ¿Qué son y cuáles son los criterios trazadores iniciales y secundarios?

Los criterios trazadores iniciales se constituyeron en una fuente importante para la construcción de la ruta, ellos son:

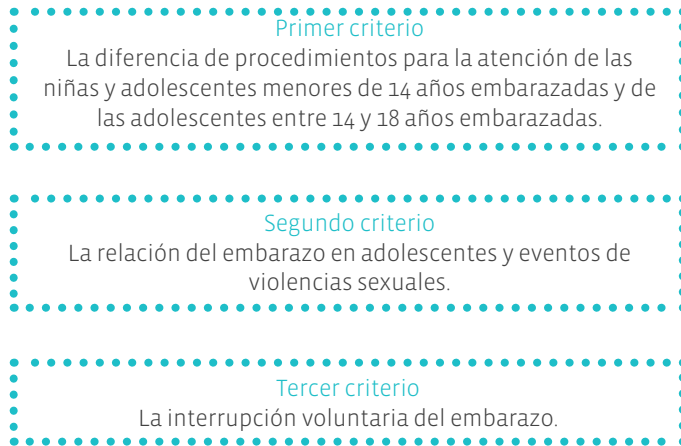


GRÁFICO N° 7: TRAZADORES INICIALES

Se contemplaron, además, trazadores secundarios que enmarcarían procesos adicionales a las rutas, y que darían respuesta a condiciones más individuales de cada caso.

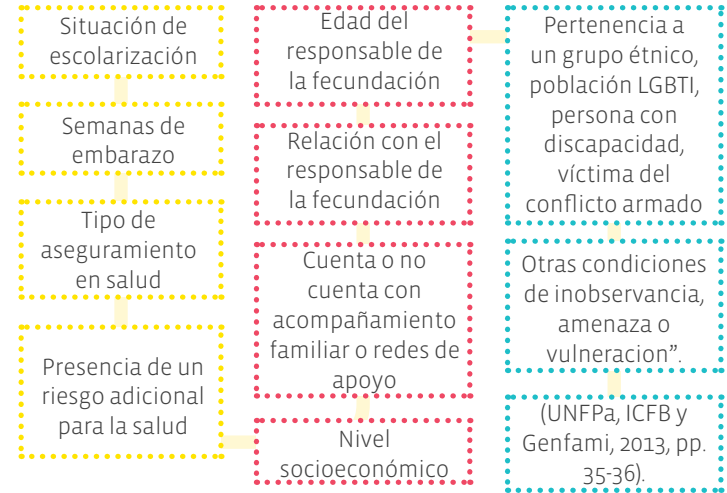


GRÁFICO N° 8: TRAZADORES SECUNDARIOS

### ¿Qué se entiende por una ruta intersectorial?

"Las rutas de atención integral para el embarazo en adolescentes, son los procedimientos y el paso a paso de la atención integral que deben recibir niñas y adolescentes de acuerdo con sus necesidades y condiciones; es una construcción local basada en competencias y oferta de

servicios; deben ser operadas por profesionales responsables de cada sector; **no es un diagrama...**" (UNFPA, ICBF y Genfami, 2013, p. 5).

### ¿Cuáles son las dos rutas marco?

Se han construido dos rutas marco con los procesos y procedimientos de atención orientados al uso y ajuste institucional de las entidades competentes por sector, para los casos de embarazos en adolescentes. La primera está dirigida a los casos de embarazo ocurridos en niñas y adolescentes menores de 14 años, y la segunda para casos de embarazo en adolescentes entre los 14 y 18 años. A partir de estas rutas marco se pretende orientar la construcción de las rutas locales (UNFPA, ICBF y Genfami, 2013, pp. 33-34).

#### RUTA DE ATENCIÓN INTERSECTORIAL A NIÑAS (MENOS DE 14 AÑOS) Y ADOLESCENTES EMBARAZADAS

Esta ruta involucra, por sus competencias institucionales y misionales, a los siguientes sectores:

- sector salud;
- sector protección;
- sector justicia;
- sector educación;
- sector Ministerio Público;

– Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza/ Red Unidos

#### RUTA DE ATENCIÓN INTERSECTORIAL: ADOLESCENTES EMBARAZADAS MENORES DE 14 AÑOS

Como ya se mencionó, esta ruta involucra diferentes sectores y responsabilidades, que se encuentran descritas en el documento “Rutas de Atención Integral para el restablecimiento de derechos de niñas y adolescentes embarazadas (MSPS, ICBF, UNFPA, GENFAMI, 2013).

En menores de 14 años, la detección de un embarazo, o cualquier evento obstétrico previo, debe generar, para las instituciones competentes del Estado, la responsabilidad de emprender acciones sectoriales e intersectoriales para la atención integral y el restablecimiento de derechos de niños y niñas y adolescentes *ante un posible delito sexual...* Se considera que un menor de 14 años no puede consentir un evento sexual, pues aún no está en capacidad de ejercer su autodeterminación, lo que quiere decir que a pesar de que voluntariamente pueda aceptar la relación sexual, no cuenta con el desarrollo cognitivo que le permita prever las consecuencias y el impacto que la relación sexual pueda tener en su vida (Acta # 065/2005, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal y Sentencia T269/2012) (UNFPA, ICBF y Genfami, 2013, pp. 8 y 9).

## RUTA DE ATENCIÓN INTERSECTORIAL: ADOLESCENTES EMBARAZADAS MAYORES DE 14 AÑOS

Como ya se mencionó, esta ruta involucra diferentes sectores y responsabilidades, que se encuentran descritas en el documento “Rutas de Atención Integral para el restablecimiento de derechos de niñas y adolescentes embarazadas (MSPS, ICBF, UNFPA, GENFAMI, 2013).

La ruta en cuestión, involucra diferentes sectores y responsabilidades, que se encuentran descritas en el documento “Rutas de Atención Integral para el restablecimiento de derechos de niñas y adolescentes embarazadas (MSPS, ICBF, UNFPA, GENFAMI, 2013).

### Recuerde que...

“No existe una única aplicación de la ruta de atención, porque las acciones a realizar requieren un orden diferente de acuerdo con las prioridades, condiciones y particularidades del caso de cada persona y a la oferta institucional del municipio donde se encuentran” (UNFPA, ICBF y Genfami, 2013, p. 5).

## Taller educativo n° 2

### Actividad n° 1

#### Ejercicio de reflexión individual

Basado en la lectura juiciosa y detallada que realizó de las preguntas y repuestas enunciadas con anterioridad en este escenario de formación, se presentan **tres situaciones problemáticas** que sugieren problemáticas que atraviesan las adolescentes que están en embarazo, sus parejas o sus familias. Por favor, seleccione una de las tres situaciones, teniendo en cuenta que estas presenten problemas que ha observado que experimentan las adolescentes embarazadas en su región o en su medio social y siga las instrucciones que se describen:

#### SITUACIÓN PROBLÉMICA N° 1

Niña de 12 años embarazada con novio de 23 años, que quiere retirarse del colegio por su condición de embarazo.

#### SITUACIÓN PROBLÉMICA N° 2

Adolescente de 16 años y pareja de 17 años, con segundo embarazo que busca apoyo en el ICBF.

### SITUACIÓN PROBLÉMICA N° 3

Niña de 14 años con un embarazo de 17 semanas, que vive en un hogar maltratante y quiere realizar la interrupción voluntaria del embarazo.

## Guía para la resolución en grupo de las situaciones problemáticas n° 1, 2 o 3 según la escogencia

### Actividad n° 2

#### Para el trabajo compartido:

Una vez haya escogido la situación problemática que más se parece a su realidad o a su medio social, deberá reunirse con dos o tres compañeros más que hayan seleccionado la misma situación y deberán seguir los pasos que se enuncian a continuación:



#### PASO N° 1

#### LEER Y ANALIZAR EL ESCENARIO DEL PROBLEMA

Se busca con esto que los agentes educativos verifiquen su comprensión de la situación problemática seleccionada mediante la discusión dentro de su equipo de trabajo:

*Converse con él o los/las compañeros/as para saber la comprensión que tienen de la situación problemática seleccionada. Escriba un párrafo donde muestre la conclusión a la que llegaron (desarrolle este paso en tres renglones).*

---



---



---



---



#### PASO N° 2

#### REALIZAR UNA LLUVIA DE IDEAS

Todos los agentes educativos usualmente tienen teorías, ideas o hipótesis sobre las causas de la situación problemática planteada o ideas de cómo resolverlo. Debe hacerse una lista sobre estas teorías, ideas o hipótesis y serán aceptadas o rechazadas según se avance en la discusión:

*Por favor, diseñe una lista sobre las causas y posibles soluciones que creen puede tener la situación problemática seleccionada (para este paso tienen seis renglones).*

---



---



---



---



---



---



---



---



---

 **PASO N° 3**  
**HACER UNA LISTA DE AQUELLO QUE SE CONOCE**

Se debe hacer una lista de todo aquello que el equipo conoce acerca de la situación problemática:

*Redacte con sus compañeros unos párrafos donde expresen aquello que conocen de la situación problemática (en cinco renglones).*

---



---



---



---



---



---



---



---

 **PASO N° 4**  
**HACER UNA LISTA DE AQUELLO QUE SE DESCONOCE**

Se debe hacer una lista con todo aquello que el equipo cree debe saber para resolver la situación problemática. Existen muy diversos tipos de preguntas que pueden ser adecuadas; algunas pueden relacionarse con conceptos, procedimientos, normas o leyes... o principios que deben conocerse para resolver la situación.

*Por favor, realicen una lista de aquello que deben saber con claridad para poder resolver la situación problemática (máximo 10 renglones).*

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



PREGUNTAS	SÍ	NO
<p>2. ¿Su experiencia o concepciones personales (creencias, estereotipos, prejuicios) influyeron en la manera como apropió las preguntas y respuestas, conceptos o nociones presentadas en este escenario y la resolución de la situación problemática?</p> <p>Justificación:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**b.** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Enumere **dos aportes importantes** para su formación que le ofreció este segundo escenario:

**a.** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Tercer escenario de formación:

Recomendaciones para una atención eficaz en prevención y atención del embarazo en la adolescente  
-intervención psicosocial-



## Propósitos

En este tercer escenario de formación se presentan los elementos más importantes que debe tener en cuenta el agente educativo para la realización de una atención eficaz en prevención y atención del embarazo adolescente, es decir, para que pueda tomar decisiones acerca de qué es lo más importante a la hora de estructurar y poner en acción la intervención psicosocial.

### Es mejor que

Antes de desarrollar el **taller educativo nº 3** de este tercer escenario, lea las preguntas y repuestas que se enuncian a continuación, para que pueda **tomar decisiones** más acertadas al resolver los casos que se le plantean para su formación como agente educativo.

### Recordemos

La intervención psicosocial no se limita a la atención o acompañamiento en situaciones de vulneración de derechos, sino al abordaje integral de las condiciones, transformación de los contex-

tos y atención integral de las personas y sus familias, se precisa de acciones articuladas desde la interdisciplinariedad y la intersectorialidad con el fin de lograr los propósitos específicos de dicha intervención.

¿Cuáles son los contenidos de intervención psicosocial para la atención de niños y niñas, adolescentes y jóvenes embarazadas o en periodo de lactancia o en condiciones de riesgo de embarazo?

El ICBF “ha avanzado en la consolidación de una línea técnica que ha permitido incluir de manera transversal el componente de derechos sexuales y reproductivos, en sus diferentes programas de Prevención y Protección” (UNFPA-ICBF, 2013). Partiendo de este contexto, en armonía con el CONPES Social 147, el **propósito** por lograr es la **protección integral** de niños y niñas, adolescentes y jóvenes embarazadas o en periodo de lactancia o condiciones de riesgo de embarazo, así como la atención a sus familias.

Por ello, el **campo de acción** que se privilegia es la **intervención psicosocial**. Dicha intervención psicosocial, como puede apreciarse en la tabla nº 1, define un **perfil del agente educativo**. Las actuaciones de este agente deben

desarrollarse de acuerdo con unos **ejes estructurantes** (promoción de derechos sexuales y reproductivos desde la protección integral, prevención de la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos y el embarazo en la adolescencia y atención psicosocial a adolescentes y sus familias). Cada uno de estos ejes tiene **un estándar general** y un tipo de **competencia** que se expresa en bloques de contenidos, tales como: sexualidad, derechos sexuales y reproductivos y ciudadanía, proyecto de vida potencial humano, habilidades psicosociales y parentales, rutas y estrategias de intervención psicosocial.

Se proponen los siguientes pasos para el agente educativo en la intervención psicosocial:



GRÁFICO N° 8: RUTA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

CAMPO DE ACCIÓN	PERFIL DE AGENTE EDUCATIVO	EJES ESTRUCTURANTES	ESTÁNDAR GENERAL	TIPOS DE COMPETENCIA	BLOQUES DE CONTENIDOS					
					SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y CIUDADANÍA	PROYECTO DE VIDA Y POTENCIAL HUMANO	HABILIDADES PSICOSOCIALES Y PARENTALES	RUTAS Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL		
Intervención psicosocial	Comprende que existen múltiples opiniones, formas de pensar, ideologías, creencias y actitudes relacionadas con la sexualidad, y reconoce que la propia no es más que una de ellas.	Promoción de derechos sexuales y reproductivos desde la protección integral.	Promueve los derechos sexuales y reproductivos con responsabilidad.	Conceptuales	Comprende la sexualidad como construcción social de carácter relacional.	Sexualidad, género (identidad de género, orientación sexual).	Ética y sexualidad.			
					Identifica las situaciones de riesgo y de vulnerabilidad que rodean a los niños y niñas, adolescentes y jóvenes.	Violencia intrafamiliar, violencia basada en género.				
					Evidencia las situaciones, discursos y representaciones que legitiman ambientes que afectan la vivencia de los derechos sexuales y reproductivos y el embarazo en adolescentes.	Sexualidad, género (identidad de género, orientación sexual).			Análisis contextual o cultural.	
	Flexibiliza sus creencias, valores y actitudes, reconoce que las suyas no son las únicas, comprende otras posiciones, respeta las diferencias y no impone su ideología ni presiona para que las adopten pasivamente.	Prevención de la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos y atención del embarazo en adolescentes.	Previene la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos y del embarazo en adolescentes de manera pertinente.	Técnicas	Elabora planes de promoción de los derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo en adolescentes	Perfil del agente educativo e institucional, análisis crítico de la influencia de los medios de comunicación en la sexualidad.				
					Implementa los mecanismos legales y procedimentales para la garantía de derechos y especialmente los derechos sexuales y reproductivos.	Obligaciones y deberes del Estado en el campo de los derechos sexuales y reproductivos.				
					Realiza acciones de seguimiento y evaluación a los programas y acciones que se emprendan para la promoción de los derechos sexuales o reproductivos y prevención del embarazo adolescente.	Obligaciones y deberes del Estado en el campo de los derechos sexuales y reproductivos.			Lineamientos y protocolos de atención psicosocial.	
					Pedagógicas	Fomenta la autonomía y dignidad que los fortalece para la plena vivencia de sus derechos sexuales y reproductivos.	Ciudadanía, derechos sexuales y reproductivos: IVE	Proyecto de vida, Anatomía	Cuidado de sí mismo y estilos de vida saludables.	
						Promueve vínculos afectivos positivos en redes sociales de apoyo.	Sexualidad y género.	Vínculos afectivos, redes de apoyo social.	Habilidades psicosociales y parentales.	
						Propicia encuentros pedagógicos marcados por la reflexión, la participación y la lúdica como factor cooperante a los procesos de intervención psicosocial.		Participación social y cultural.	Habilidades psicosociales y parentales.	Análisis contextual o cultural.

TABLA No.1. ESQUEMA GENERAL DE CONTENIDOS, COMPETENCIAS Y PLAN DE FORMACIÓN

CONTINUACIÓN TABLA No.1. ESQUEMA GENERAL DE CONTENIDOS, COMPETENCIAS Y PLAN DE FORMACIÓN

CAMPO DE ACCIÓN	PERFIL DE AGENTE EDUCATIVO	EJES ESTRUCTURANTES	ESTÁNDAR GENERAL	TIPOS DE COMPETENCIA	BLOQUES DE CONTENIDOS				
					SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y CIUDADANÍA	PROYECTO DE VIDA Y POTENCIAL HUMANO	HABILIDADES PSICOSOCIALES Y PARENTALES	RUTAS Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	
Comprende que su papel es formar y facilitar para que niños y niñas, jóvenes y sus familias construyan autónomamente los propios valores, actitudes y principios con los cuales poder conducir su sexualidad en un contexto de crecimiento humano y de derechos.		Atención psicosocial a adolescentes y sus familias.	Realiza atención psicosocial desde la perspectiva de protección integral y el enfoque diferencial.	Conceptuales	Conoce las rutas y protocolos de atención psicosocial para niñas y adolescentes embarazadas y víctimas de vulneración de derechos sexuales y reproductivos..				Rutas para la intervención psicosocial (promoción, prevención y atención).
					Promueve la generación de condiciones favorables para el desarrollo individual, familias y comunitario que fomentan la adecuada vivencia de sus de derechos sexuales y reproductivos.		Redes de apoyo.	Habilidades psicosociales y parentales.	Análisis contextual o cultural.
					Realiza intervención psicosocial desde una perspectiva de protección integral y el enfoque diferencial.	Referentes conceptuales: protección integral y enfoque diferencial.			Intervención interdisciplinar, intersectorial en la construcción de las políticas públicas de niñez.
				Técnicas	Brinda acompañamiento e intervención en crisis en situaciones de vulneración de derechos sexuales y reproductivos y embarazo en adolescentes.			Intervención en crisis.	
					Realiza procesos de seguimiento y evaluación de los logros y aprendizajes de los actores involucrados en los planes de intervención psicosocial que buscan restablecimiento de los derechos sexuales y reproductivos y atención en situaciones de crisis predisponentes al embarazo en adolescentes.	Obligaciones y deberes del Estado en el campo de los derechos sexuales y reproductivos.		Intervención interdisciplinar, intersectorial en la construcción de las políticas públicas de niñez.	
				Pedagógicas	Promueve procesos de participación y protagonismo de la comunidad, las familias, los niños y niñas, adolescentes y jóvenes en planes de cambio concertado.		Participación social y cultural, redes de apoyo social.	Habilidades psicosociales y parentales.	Análisis contextual o cultural.



## Taller educativo n° 3

### Recomendaciones para el trabajo personal (aprendizaje autónomo) y el trabajo compartido (aprendizaje cooperativo)

A continuación, se presentan tres casos que van a requerir tomar decisiones con respecto a la/las problemática/s que allí se plantean para la intervención psicosocial en la prevención y atención del embarazo en la adolescencia. Por favor, seleccione **uno de los tres casos** teniendo en cuenta que las situaciones que se presentan en este pueden ser muy parecidas a la realidad que vive en su medio social y defina los bloques de contenidos que elegiría para diseñar el proceso de intervención psicosocial (tenga en cuenta la tabla n° 1, anexo n° 3).

Siga las instrucciones que se describen:

#### Caso n° 1

Luisa es una joven de 12 años, la segunda de tres hijos, vive con sus padres quienes son tradicionales en las costumbres y la educación, cursa sexto grado en un colegio

de la zona. Actualmente, tiene un embarazo de aproximadamente 13 semanas, sin controles prenatales, no se conocen datos de la pareja porque Luisa omite cualquier información, ella siente mucha angustia porque enfrenta sola el embarazo, no tiene a quién contarle, pues no se imagina cómo reaccionará su mamá y su papá si se enteran, ni siquiera lo hizo a sus amigas del colegio y barrio.

#### Caso n° 2

La docente Patricia trabaja en educación hace diez años, se interesa por el desarrollo integral de sus estudiantes y está atenta para ayudarlos en lo que necesitan. Hace unos días se encuentra preocupada porque una de sus estudiantes de 15 años de grado séptimo de secundaria presenta cambios en su comportamiento desde hace dos meses. La docente sospecha que está embarazada, por cambios en la forma de usar el uniforme, es más reservada en la relación con sus compañeros de curso, ahora participa poco en clase, su “novio” del colegio con quien tenía una relación de ocho meses ya no está con ella, se rumora que es novio de una estudiante de octavo grado y en la última clase en la que se trabajaron las exigencias de paternidad y maternidad ella estaba muy molesta y dijo que le dolía la cabeza. La docente sabe que su familia tiene dificultades en la comunicación, manejo de emociones y

tiene discusiones frecuentes entre sus integrantes, pero siempre acuden a las reuniones de padres de familia y los hermanos asisten diariamente al colegio.

### Caso n° 3

Carlos y Sofía son novios desde hace tres años, él tiene 17 años y ella 16 años. Hace un año son padres de una hermosa niña, pero no conviven juntos, cada uno vive con sus respectivas familias. Alberto, el mejor amigo de Carlos, le pregunta si están planificando, pues ha sido testigo de los esfuerzos que la pareja ha hecho para poder cuidar a su bebé. Carlos le responde que no, que ella todavía está amamantando y que él ha escuchado que una mujer cuando alimenta a su bebé no queda embarazada.

## Formato guía para la resolución de los casos n° 1, 2 o 3, según sea su elección

### Actividad n° 1:

#### TRABAJO PERSONAL O AUTÓNOMO

Lea atentamente el caso, piense en las preguntas y orientaciones que se formulan a continuación y escriba de manera breve las respuestas:

★ ¿Cuáles son los **hechos más relevantes, importantes o significativos** que el caso muestra acerca del embarazo adolescente y que puedan servirle para seleccionar los bloques de contenido y, por ende, construir la intervención psicosocial en la prevención o atención del embarazo en la adolescencia? (*Enumere cuatro hechos relevantes.*)

a. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

d. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

★ **Relacione** todos los **hechos relevantes e importantes** que enumeró en el punto anterior. Piense en que esta relación le va a dar importantes pistas para la escogencia de los contenidos y el diseño del proceso de intervención psicosocial de los niños y las niñas, adolescentes y jóvenes

en embarazo o en riesgo de estarlo. *(Diseñe un párrafo de tres renglones.)*

---



---



---

★ **¿Cuál es el/los problema/s que muestra el caso?** Si es posible trate de sintetizarlos en uno solo para que pueda tener claridad con respecto al problema que muestra el caso y que será definitivo en la escogencia de los contenidos y las acciones para lograr una adecuada intervención psicosocial. *(Elabore este punto en tres renglones.)*

---



---



---

★ Enumere las **principales alternativas de solución** que considere necesarias y oportunas según el caso que seleccionó, y teniendo en cuenta las orientaciones que se esbozaron

en las preguntas y respuestas formuladas en este escenario de formación con respecto a la intervención psicosocial, **tenga en cuenta la tabla nº 1 que se adjunta en el bolsillo de la cartilla, específicamente los bloques de contenidos y la figura nº 8).** *(Elabore este punto en cinco renglones.)*

---



---



---



---



---

★ **Evalúe o valore las alternativas de solución** que planteó en el punto anterior. Esta valoración puede hacerla de muchas formas, una de ellas es previendo los nuevos acontecimientos que pueden darse una vez ponga en marcha cada una de las alternativas, otra puede ser explicando las implicaciones éticas, sociales, normativas y económicas de cada una, teniendo en cuenta las respuestas a las preguntas de este escenario. *(Para este punto desarrolle la respuesta en máximo cinco renglones.)*

---

---

---

---

---

---

---

---

★ Finalmente, **tome la decisión** acerca de cuál es la alternativa que debería implementarse en este caso, es decir, cuáles son los principales contenidos que tendría en cuenta para diseñar e implementar la intervención psicosocial. Explique las razones que lo llevaron a tomar dicha decisión (*Desarrolle este punto en cinco renglones.*)

---

---

---

---

---

---

---

---

## Actividad n° 2

### PARA EL TRABAJO COMPARTIDO

Reúnase con un compañero que haya escogido el mismo caso. Converse sobre las respuestas que dieron a cada uno de los interrogantes y orientaciones y elaboren conjuntamente **un escrito de 10 renglones** donde hagan una síntesis de las respuestas y acuerdos a los que llegaron, luego de la conversación que sostuvieron.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Actividad n° 3

### SOCIALIZACIÓN AL GRUPO DE CURSO:

Compartan las reflexiones que elaboraron de manera conjunta al grupo de curso leyendo el escrito de **10 renglones** que realizaron como actividad compartida.

### EJERCICIO DE EVALUACIÓN PERSONAL

A continuación, encontrará unas preguntas que debe contestar de manera rápida y sincera con respecto al desarrollo de este tercer escenario de formación o módulo.

**Marque Sí o No** en cada una y si lo desea justifique su respuesta.

PREGUNTAS	SÍ	NO
1. ¿Las actividades que se sugirieron en el taller educativo n° 3 fueron claras y pertinentes para la toma de decisiones que requería el abordaje del caso que seleccionó?  Justificación: _____ _____ _____ _____ _____		

PREGUNTAS	SÍ	NO
2. ¿Su experiencia o concepciones personales (creencias, estereotipos, prejuicios) influyeron en la manera como desarrolló las preguntas para la resolución del caso y, por ende, para la toma de decisiones?  Justificación: _____ _____ _____ _____		

• Enumere **dos aportes importantes** para su formación que le ofreció este tercer escenario:

a. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Glosario

## LISTA DE LOS PRINCIPALES CONCEPTOS O NOCIONES

**Actividad sexual:** son los comportamientos motivados por el deseo sexual que tienen como fin la gratificación y el placer.

**Agente educador:** persona a través de la cual niños y niñas y jóvenes realizan su derecho a una educación sexual.

**Autoevaluación:** es la evaluación que hacen los agentes educativos, madres y padres de familia, aprendices y todos los actores de la comunidad con respecto a su propia actuación para tomar conciencia de sus fortalezas y debilidades.

**Casos:** la técnica de estudio de casos proporciona situaciones problemáticas diversas de la vida real de las personas o los colectivos de manera escrita para reflexionar. Su uso les permite a los participantes plantear soluciones lógicas de acuerdo con sus contextos que se pueden tener en cuenta en futuras situaciones, de ahí el valor de su uso para los agentes educativos.

**CONPES Social 147:** documento que contiene “Los lineamientos generales para el diseño, formulación y desarrollo de una estrategia integral para reducir el embarazo en la adolescencia. La estrategia se enmarca en los principios señalados en la Constitución Política; en las diferentes normas relacionadas con la niñez, la infancia y la adolescencia, especialmente la Ley 1098 de 2006; en el desarrollo de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR); y en la protección y garantía de los derechos de todos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde los 6 hasta los 19 años, incluyendo aquellos que se encuentran en embarazo o que ya son madres o padres (<https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=BSINpiuED-Q0%3D&tabid=1473>).

**Derechos humanos:** son normas definidas por la comunidad internacional que orientan las acciones de los Estados y los ciudadanos. Los derechos humanos definen las condiciones básicas para garantizar una vida digna a todas las personas sin distinción de ninguna índole: todas las personas nacen con los mismos derechos humanos en cualquier lugar, cualquier tiempo, por el mero hecho de ser personas, y no pueden renunciar a ellos.

**Derechos humanos sexuales y reproductivos:** son parte integrante de los derechos humanos, y en ese sentido

se refieren a los estándares mínimos necesarios para que las personas puedan disfrutar del más alto nivel posible de salud que les permita vivir dignamente. Los derechos humanos sexuales y reproductivos son *universales* (todas las personas nacen con los mismos derechos), *indivisibles* (todos los derechos son igualmente necesarios para la vida y dignidad de una persona) e *interdependientes*.

**Determinantes sociales:** el CONPES 147 de 2012 se refiere de manera reiterada a los determinantes sociales como al “conjunto de variables individuales, sociales y estructurales que, relacionadas entre sí, condicionan el proceso vital y explican el conjunto de fenómenos asociados a la salud sexual y reproductiva y la sexualidad en general de adolescentes y jóvenes” (p. 15).

**Didáctica:** disciplina que estudia las prácticas de enseñanza, situadas en los contextos históricos y sociales en que esas prácticas se desarrollan.

**Educación en/para la sexualidad:** derecho de toda persona (sin distinción de sexo, edad, condición socioeconómica, origen étnico o por cualquier motivo) a buscar y obtener información veraz (fundamentada en evidencia científica) y oportuna acerca de su dimensión sexual para contar con los conocimientos, las actitudes y las habilidades (competencias) que se requieren para tomar

decisiones sexuales autónomas y para llevar a la acción las prácticas de cuidado de sí mismas (autocuidado), de otras personas (mutuo cuidado) y de su entorno (socio-cuidado).

**Enfoque basado en derechos humanos:** el enfoque basado en derechos humanos se propone como una guía para orientar el proceso de formulación, implementación y evaluación de acciones encaminadas al desarrollo humano. Como referente de los procesos de planificación y evaluación, desde el punto de vista normativo, se basa en estándares internacionales de derechos humanos y desde el punto de vista operacional, es decir, eficiente, el cual se orienta a garantizar el ejercicio real y efectivo de los derechos humanos.

**Enfoque diferencial:** esfuerzo sistemático que se realiza para tomar en cuenta las particularidades de una población en el diseño de políticas, intervenciones e implementación de acciones. Las personas en situaciones similares deben ser tratadas de forma igual, y aquellas que están en situaciones distintas deben tratarse de manera distinta, en forma proporcional a dicha diferencia.

**Formación:** es el eje y principio fundador de la pedagogía; se refiere al proceso de humanización que va caracterizando el desarrollo individual en el aquí y ahora, según las particulares posibilidades de cada sujeto. La

formación es la misión de la educación y de la enseñanza, al facilitar la realización personal, cualificando lo que cada uno tiene de humano y personal, potenciarlo como ser racional, autónomo y solidario. En un sentido amplio, es el proceso por el que se adquiere cultura, el modo específicamente humano de *dar forma* a las disposiciones y capacidades naturales del hombre.

**Género:** conjunto de normas sociales que establecen cómo deben ser y comportarse las mujeres y los hombres. El género es aprendido, y en ese sentido puede modificarse a partir de la experiencia.

**Habilidades para la vida:** son destrezas psicosociales que les facilitan a las personas afrontar en forma efectiva las exigencias y desafíos de la vida diaria, es decir, son destrezas psicosociales para aprender a vivir.

**Identidad sexual:** la identidad sexual, también llamada identidad de género, se define como el sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo, es decir, el convencimiento de ser hombre o mujer. Esta percepción hace que nos veamos como individuos sexuados en masculino o femenino, lo que desembocará en sentimientos, afectividad y comportamientos o conductas distintas y peculiares dependiendo de que nos identifiquemos con una identidad sexual masculina o femenina. No hay que confundir la identidad sexual (percepción de uno mismo



como hombre o mujer) con la orientación sexual (atracción sexual hacia hombres, mujeres o ambos indistintamente).

**Intersectorialidad:** “Acciones para abordar los determinantes de la salud de la población y para crear relaciones sinérgicas con los actores y sectores. Requiere de vínculos estrechos entre las áreas públicas, privadas y no gubernamentales, tanto al interior como fuera de los servicios de salud... (http://salud.univalle.edu.co/pdf/evento\_promesa/aps\_secretarios\_de\_salud\_municipales.pdf).

**Interdisciplinariedad:** según Morin: “... consideramos el concepto de interdisciplinariedad como el encuentro entre diferentes disciplinas donde se destruye el aislamiento de cada una, implicando el intercambio y cooperación en virtud de un proyecto o de un objeto en común. Importa ello que cada disciplina sea al mismo tiempo abierta al intercambio y cerrada para mantener su esencia. La misma necesita ir más allá de su frontera para no automatizarse y volverse estéril...” (http://www.revistapiquen.com.ar/Psicopedagogia/Psico8/8\_RosDietz\_Construccion.pdf).

**Interrupción voluntaria del embarazo:** “Es un *derecho fundamental* reconocido por la Corte Constitucional en Colombia, que se puede ejercer en tres circunstancias: 1. Cuando hay peligro para la vida o la salud de la mujer

embarazada. 2. Cuando el embarazo es el resultado de una violación o incesto y 3. Cuando hay malformaciones del feto que son incompatibles con la vida por fuera del útero” (http://www.profamilia.org.co/aborto/).

**Intervención psicosocial:** la *intervención* en este contexto hace referencia a “planificar con los participantes acciones para prevenir o reducir el impacto de algo que entendemos perjudicial para su bienestar” (Blanco, 2007, p. 34).

**Orientación sexual:** atracción emocional, afectiva, sexual o erótica preferente y duradera hacia personas del otro sexo (heterosexual), del mismo sexo (homosexual), de ambos sexos (bisexual). La persona descubre a medida que crece el sexo de las personas que le atraen.

**Pedagogía:** hay pedagogía cuando se reflexiona sobre la educación, cuando el “saber educar” implícito se convierte en un “saber sobre la educación” (sobre sus “cómo”, sus “por qué”, sus “hacia dónde”). El desarrollo moderno de la pedagogía como ciencia —o mejor, del saber pedagógico como saber científico— significa adicionalmente la sistematización de este saber, de sus métodos y procedimientos y la delimitación de su objetivo; en una palabra, su configuración como disciplina teórico-práctica. Por tanto, la pedagogía como ciencia prospectiva de la educación está condicionada por la visión amplia o estrecha (mencionada antes) que se tenga de la educación y, a su vez, por

la noción que se tenga del hombre como ser que crece en sociedad.

**Protección integral:** el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ha definido la doctrina de protección integral como el conjunto de acciones, políticas, planes y programas que con prioridad absoluta se dictan y ejecutan desde un Estado con la participación y solidaridad de la familia y la sociedad, para garantizar que los niños y las niñas gocen, de manera efectiva y sin discriminación, de los derechos humanos a la supervivencia, el desarrollo y la participación, a la vez que atiende las situaciones especiales de su vulneración.

**Salud sexual y reproductiva:** estado general de bienestar físico, psicológico y social en todos los aspectos relacionados con la sexualidad. La persona que goza de salud sexual y reproductiva se siente libre para decidir sobre su vida sexual y para disfrutar de la actividad sexual.

- Sin sentimientos de temor, vergüenza, culpa o ideas falsas sobre los asuntos que conciernen a la sexualidad.
- Sin riesgos de enfermedades, lesiones, incapacidades, dolor o riesgo de muerte.
- Sin violencia de ningún tipo.
- Una persona consigue disfrutar de salud sexual y reproductiva cuando en su entorno se le ofrecen oportuni-

dades para la realización efectiva de todos los derechos humanos sexuales y reproductivos.

**Sexo:** características genéticas, anatómicas, hormonales y fisiológicas que diferencian el cuerpo de las personas y a partir de las cuales la sociedad clasifica como mujeres, hombres o intersexuales. El sexo no se puede modificar, la persona nace con las características biológicas que la caracterizan.

**Sexuado:** que tiene órganos sexuales internos y órganos sexuales externos (genitales).

**Sexualidad:** es el aspecto de la identidad de las personas que hace referencia a la percepción que tiene de sí misma como ser sexuado.

**Situación problémica:** técnica didáctica en la que se solicita al aprendiz la aplicación e integración de lo que sabe acerca de un tema o asunto particular. La situación problémica se caracteriza por que describe de manera general, resumida y parcial un hecho de la vida real que no tiene una sola alternativa de solución y, por lo tanto, favorece el planteamiento de respuestas originales, creativas, innovadoras. Las situaciones problémicas presentan preguntas que generan la curiosidad del aprendiz y lo motivan a buscar respuestas en múltiples fuentes. Las situaciones problémicas, en cuanto permiten que la persona identifique diferentes explicaciones, pueden ser abordadas desde

distintos puntos de vista y admiten múltiples propuestas de solución.

**Proyecto de vida:** cada persona puede ser caracterizada por un conjunto particular de planes y metas personales relacionadas entre sí, que constituyen el sistema personal de objetivos de vida. La totalidad de los objetivos que una persona se esfuerza por lograr revela el concepto que tiene de sí misma y su habilidad cognitiva para anticipar los resultados a corto, mediano y largo plazo de sus acciones en el futuro. Además, teóricamente se plantea que disponer de metas o planes permite a las personas dar sentido, estructura y significado a su vida.

**Taller educativo:** el taller es un evento pedagógico orientado a la acción práctica, en la que se produce o se transforma algo. Una condición esencial del taller es que exista una pregunta por responder, un problema por resolver, un proyecto por realizar. Estos constituyen la materia prima del trabajo del taller.

**Técnicas de enseñanza:** las técnicas son procedimientos que buscan obtener eficazmente, a través de una secuencia determinada de pasos o comportamientos, uno o varios productos precisos. Determinan de manera ordenada la forma de llevar a cabo un proceso, sus pasos definen claramente cómo ha de ser guiado el curso de las acciones para conseguir los objetivos propuestos. Dentro del pro-

ceso de una técnica, puede haber diferentes actividades necesarias para la consecución de los resultados pretendidos por la técnica. Estas actividades son aún más parciales y específicas que la técnica. Puede variar según el tipo de técnica o el tipo de grupo con el que se trabaja. Las actividades pueden ser aisladas y estar definidas por las necesidades de aprendizaje del grupo.

**Titulares de derechos:** son personas de todas las edades que ejercen la ciudadanía, participantes activos de su comunidad, protagonistas de su propia vida, competentes para tomar decisiones autónomas y para actuar a favor del bienestar personal y social.

**Violencia sexual:** "... todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona..." (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 000459 de 2012, p. 9).

# Referencias

## bibliográficas

Colombia, Consejo Nacional de Política Económica y Social (2012). Conpes 147. *Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años*. Bogotá: Consejo Nacional de Política Económica y Social.

Colombia, ICBF (2007). *Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias*. Bogotá: ICBF.

Colombia, ICBF (2008). *Módulo conceptual: Derechos sexuales y reproductivos*. Bogotá: Imprenta Nacional.

Colombia, ICBF (2010). *Lineamientos técnico-administrativos de la ruta de actuaciones y modelo de atención para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, con sus derechos amenazados, inobservados o vulnerados*. Bogotá: ICBF, Dirección de Protección, Subdirección de Restablecimiento de Derechos.

Colombia, ICBF (2013). *Guía conceptual para el diseño y facilitación de programas de aprendizaje familiar y comunitario*. Bogotá: ICBF,

Dirección de Familia y Comunidades, Subdirección de Gestión Técnica de Familia y Comunidades.

Colombia, ICBF (s. f.). *Lineamiento técnico del Programa de Promoción y Prevención para la Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes*. Bogotá: ICBF, Dirección de Prevención, Subdirección de Niñez y Adolescencia.

Colombia, Ministerio de la Protección Social y Organización Internacional para las Migraciones (2010). *Trazando una ruta para motivar reflexiones en torno a las violencias basadas en género*. Bogotá: Ministerio de la Protección Social y Organización Internacional para las Migraciones.

Montealegre, D. M. (s. f.). *Enfoques diferenciales de género y etnia. Módulo 3.1*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Dirección Nacional de Servicios Académicos Virtuales.

OMS (2005). *Determinantes sociales*. Recuperado de [http://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/key\\_concepts/es/index.html](http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/es/index.html)

OMS (2012). *Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud* (2ª ed.). Montevideo, Uruguay: OMS.

PNUD (s. f.). *América Latina Gener@. Derechos humanos. Enfoque de derechos*. Recuperado de [http://www.americalinagenera.org/es/index.php?option=com\\_content&view=article&id=390&Itemid=190](http://www.americalinagenera.org/es/index.php?option=com_content&view=article&id=390&Itemid=190)

Colombia, Profamilia, Defensoría del Pueblo y Organización Integral para las Migraciones (2007). *Guía para la formación en derechos sexuales y reproductivos para población en situación de desplazamiento con énfasis en violencia intrafamiliar y violencia se-*

xual. Bogotá: Profamilia, Defensoría del Pueblo y Organización Integral para las Migraciones.

Colombia, Profamilia (s. f.). Interrupción legal y voluntaria del embarazo. Recuperado de <http://www.profamilia.org.co/aborto/>

Programa de formación: Habilidades para la promoción de derechos sexuales humanos y reproductivos en el marco del CONPES social 147 (2013). Plataforma SENA-Blackboard.

Unicef (2007). Código de la Infancia y la Adolescencia. Versión comentada. Recuperado de [http://apps.mintrabajo.gov.co/siriti/info/codigo\\_infancia\\_y\\_adolescencia\\_ley\\_1098\\_de\\_2006\\_comentado.pdf](http://apps.mintrabajo.gov.co/siriti/info/codigo_infancia_y_adolescencia_ley_1098_de_2006_comentado.pdf)

UNFPA, ICBF y Genfami (2013). *Documento de rutas de atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas* (en prensa). Bogotá.

# notas

Handwriting practice lines consisting of 18 horizontal dotted lines.

A series of 20 horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for handwritten notes or answers.

