

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
PASANTÍAS PROFESIONALES

**EXPERIENCIA PROFESIONAL DESE EL TRABAJO SOCIAL EN EL
DISTRITO SANITARIO NÚMERO 3. PROGRAMA DE SALUD SEXUAL
Y REPRODUCTIVA E INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL.
ENERO-ABRIL 2018**

Tutor(a) académico(a):
Profesora Brigett Barrios
Profesor José Ibarra
Tutora Institucional:
Lic. Alicia Pereira

Autores:
Magallanes, Eleyamar
C.I: 25.689.460
Méndez, Gleidys
C.I: 24.058.347
Requiz, Katherine
C.I: 25.367.435

CARACAS, NOVIEMBRE DE 2018



VEREDICTO

Reunidos en: La Sala del Consejo de Escuela, el día 14-11-2018, los Profesores: Sara Vera, Nazarelys Blanca y José Ibarra, designados por el Consejo de Escuela en su Sesión de fecha _____, para examinar el

Informe de Pasantías, titulado:

Experiencia profesional desde el trabajo social en el Distrito Sanitario N°3. Programas de Salud Sexual y Reproductiva e Infecciones de Transmisión Sexual. Enero-Abril 2018

Presentado por los Bachilleres: Megallanis Elymar, Méndez Gleidy, Requiz Katherine titulares de la cédula de identidad números: 25.689.460, 24.058.347 y 25.367.435 hemos decidido evaluarlo con la calificación de:

APROBADO

Jurado Evaluador

José Ibarra
 Prof. José Ibarra
 Tutor

Sara Vera Ascario
 Prof. SARA VERA ASCANIO
 Jurado 4.235618

Nazarelys Blanca
 Prof. Nazarelys Blanca
 Jurado

AGRADECIMIENTOS

Primeramente queremos dar gracias a Dios, por permitirnos alcanzar esta meta, por la salud y la fortaleza que colocó en cada una de nosotras para lograr llegar hasta aquí, por aclarar nuestras mentes y mantenernos siempre enfocadas en la superación académica y personal.

De igual manera, a nuestros padres, quienes han sido capaces de apoyarnos, darnos amor y comprensión en cada paso de nuestras vidas. A pesar de las dificultades vividas siempre estuvieron ahí, para ayudarnos a levantar y darnos las palabras de aliento necesarias para seguir.

También a nuestra casa de estudio la Universidad Central de Venezuela, quien abrió sus puertas y nos acogió en nuestra gran amada Escuela de Trabajo Social donde tuvimos la dicha de compartir con grandes profesores y compañeros que contribuyeron en gran manera a nuestra formación académica y profesional.

A nuestros tutores Brigett Barrios y José Ibarra, por su dedicación y excelente trabajo como educadores, ser nuestros guías durante este proceso, por acompañarnos en nuestra formación académica y llenarnos de esperanza con sus palabras de aliento.

A nuestra tutora institucional Alicia Pereira por acompañarnos, ayudarnos y guiarnos en este proceso, así como también al Distrito por abrir sus puertas y permitirnos ejercer nuestra acción profesional.

Y por último, pero no menos importante a cada uno de nuestros amigos, sobre todo al grupo de las cinco cotorras que estuvieron allí para darnos palabras de apoyo en cada intervención de grupo que se hizo, y que de una u otra manera nos permitió crecer.

Del mismo modo, queremos decir GRACIAS a la vida, por regalarnos este sueño que no termina aquí, sino que más bien comienza.

DEDICATORIAS

Queremos dedicar a Dios primeramente este trabajo como resultado del esfuerzo y la dedicación que durante años se fue forjando en nosotras. Del mismo modo a cada una de las personas que a lo largo del tiempo contribuyeron con su granito de arena.

Eleymar Magallanes

Muy especialmente quisiera dedicar este trabajo a mi padre Eleuterio Magallanes Bolívar, quien a pesar de no encontrarse físicamente, siempre me dio la fuerza necesaria para seguir, y no desvanecer en los momentos de dificultades.

De igual manera, a mi madre; Elizabeth Lovera por su apoyo incondicional, a mi hermana; Elymar Magallanes por hacerme reír con sus locuras siempre, mi tía Johana Suarez, por prestarme su internet para hacer tareas cuando lo necesité, a Ángel Ramos por siempre estar ahí para mí, y aguantarse tantas noches de desvelos y finalmente a mi abuela María Salazar y tía Isabel Figueredo por su amor y cariño.

Katherine Requiz

Primeramente, dedico este trabajo a mis padres, Jenny Villanueva y Argenis Requiz, por su apoyo incondicional durante este proceso, sus palabras de aliento, jamás dejar que me rindiera y cocinarme cosas deliciosas.

Igualmente, a mi hermana Jennifer Requiz por compartir conmigo momentos de locura, para desestresarme. A mis abuelos y tías por sus consejos para guiarme por el camino del bien. A mis amigos por estar conmigo en todo momento, en especial a mi 4 hermanas maravillosas que me regalo la universidad por ayudarme a ser mejor cada vez, regañarme, apoyarme, reír y llorar conmigo. A Oriana Yanez porque a pesar de no estar cerca, me ha apoyado siempre. A Juan Zuluaga, por llegar a mi vida como una casualidad y convertirse en uno de los regalos más bonitos, por apoyarme, escucharme, y recordarme que si puedo.

Gleidys Méndez

A mis padres, José y Zoraima que estuvieron conmigo desde el inicio de este gran sueño apoyándome incondicionalmente y ayudándome a superar cada obstáculo. A mis hermanos Génesis y Gleigen que me apoyaron en todo momento. También quiero dedicar este logro a mi abuela Xiomara que me acompañó en este proceso y a mi tía Kelly que siempre estuvo a mi lado, por alojarme en su casa, alimentarme y soportarme. A Johan Bolívar por llegar a mi vida y convertirse en parte importante ella, por sus consejos y palabras de aliento que día a día me motivaron a continuar y por su amor incondicional.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	i
DEDICATORIAS.....	ii
LISTA DE TABLAS	2
RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	4
MARCO TEÓRICO.....	17
Bases Teóricas.....	17
Salud	17
Salud Pública.....	19
Sexualidad.....	20
Proceso de la Función Sexual	21
Infecciones de Transmisión Sexual.....	22
Promoción de la Salud	23
CAPÍTULO III.....	34
SITEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA	34
Metodología aplicada.....	35
Primer Momento: Inicio del equipo de pasantes en los Programas de ITS y de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3.	40
Segundo momento: Definición de la Propuesta Institucional del equipo de pasantes en los Programas de ITS y de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3.....	43
Quinto momento: Conclusiones finales y recomendaciones.....	72
ANEXOS	80

LISTA DE TABLAS

Estructura de la Coordinación de Promoción para la Salud del Distrito Sanitario N° 3 (2018).....	13
Principios del Trabajo Social de Grupo según Konopka.....	38
Cronograma de actividades de pasantías en el Liceo 25 de Julio en el marco del Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3.....	45
Planificación de la sesión educativa #Intégrate en el Liceo 25 de Julio en el marco del Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N°3.....	47
Planificación de la sesión educativa #Eduquesex en el Liceo 25 de Julio en el marco del Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N°3.....	49

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**EXPERIENCIA PROFESIONAL DESDE EL TRABAJO SOCIAL EN EL
DISTRITO SANITARIO NÚMERO 3. PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA E INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL. ENERO-
MAYO 2018**

Autores: Magallanes, Eleyamar; Méndez, Gleidys; Requiz, Katherine
Tutores: Profesora Brigett, Barrios; Profesor José, Ibarra; Lic. Alicia Pereira
Fecha: Octubre 2018

RESUMEN

El presente trabajo da cuenta de la experiencia del proceso de pasantías profesionales en el área de Trabajo Social, a partir de la acción profesional en la línea estratégica de Educación para la Salud, adscrita en la Coordinación de Promoción para la Salud en el Distrito Sanitario N° 3. De allí, que se desarrollen diversas temáticas como; la sexualidad asertiva, el proyecto de vida, embarazo a edad temprana, ITS, autoestima, valoración por los otros, anticonceptivos, identidad individual y grupal. Para el proceso de sistematización de las pasantías profesionales se utilizó la metodología del autor Oscar Jara, quien plantea 5 momentos; el primero de ellos, estuvo enfocado a la descripción del comienzo de las pasantes en el Distrito N° 3 y los acuerdos establecidos. El segundo momento se enfocó en el desarrollo de la acción profesional de las pasantes en consonancia con los objetivos planteados. Asimismo, en el tercer momento se expuso la propuesta presentada como un proyecto de intervención; en el cuarto momento se realizó la descripción de la política de salud sexual que se lleva a cabo en el Distrito y la posición que asumen con respecto a la sexualidad. Finalmente, el quinto momento se establecieron los resultados y las conclusiones del proceso de pasantías.

Palabras clave: Salud, Salud Sexual y Reproductiva, sexualidad, ITS.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006) expresa que la Salud es “El estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1).

En este sentido, se puede decir que la salud es una de las áreas con mayor importancia para la sociedad en general, existen diversas instituciones que se encargan de contribuir, velar y salvaguardar la integridad de las personas; el Distrito Sanitario, es una de ellas.

Debido a esto, las pasantes, Magallanes Eleymar, Méndez Gleidys y Requiz Katherine, decidieron realizar su experiencia académica profesional en el área de Salud. La experiencia estuvo acompañada por la profesora Brigett Barrios desempeñándose como tutora académica y la Licenciada Alicia Pereira como tutora institucional; como lo contempla el Programa de Pasantía Profesional de la Escuela de Trabajo Social (1999):

La asignatura contará con dos tipos de tutores, el Tutor Institucional o Empresarial responsable de supervisar el cumplimiento de la línea programática y el Tutor Académico responsable del cumplimiento de las actividades pedagógico-profesionales. Le compete a los tutores el diseñar, de mutuo acuerdo la dinámica institucional-académica que acompañará la pasantía, resolver las situaciones que interfieran en la experiencia y tomar las decisiones que crean convenientes para garantizar el trabajo profesional del alumno (p. 5).

La experiencia profesional se desarrolló en el período Enero-Abril de 2018, en el departamento que administra el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y el Programa Infecciones de Transmisión Sexual, ambos adscritos al Distrito Sanitario N° 3 ubicado en la antigua sede de la Sanidad de San Martín, Parroquia San Juan, Municipio Libertador, Distrito Capital, Caracas.

La dinámica institucional-académica se inició con una reunión entre las pasantes y ambas tutoras, acordando ejecutar las actividades adscritas al Programa de Salud Sexual y Reproductiva en la U.E.N. Liceo 25 de Julio, y realizar las actividades del Programa Infecciones de Transmisión Sexual en la sede del mismo, trabajándose de la mano con los lineamientos de ambos programas, fue así donde se diseñó el objetivo de la pasantía

profesional el cual fue “*Aplicar los conocimientos teóricos y prácticos del Trabajo Social en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva y en el Programa de Infecciones de Transmisión Sexual del Distrito Sanitario #3*”.

Según el Programa de Pasantía Profesional de la Escuela de Trabajo Social (1999):

El tiempo mínimo será de dieciséis semanas o 384 horas, estimadas cada una de ellas como hora académica de cuarenta y cinco (45) minutos, en el horario acordado por los tutores (académico e institucional) conjuntamente con el pasante atendiendo a los requerimientos de la línea programática de adscripción. (p. 5)

Las Pasantías Profesionales, son un proceso de continua reflexión, para rescatar la importancia de la experiencia; asimismo son parte de un espacio que permitió a las pasantes demostrar los aprendizajes obtenidos y reflexionados durante la formación académica profesional.

En este orden de ideas, se trae a colación que la Coordinación de Promoción para la Salud junto al Programa Salud Sexual y Reproductiva y al Programa Infecciones de Transmisión Sexual, permitió el acercamiento a la actuación del Trabajador Social en el área de Salud, específicamente a la promoción de una vida sexual responsable, el respeto a sí mismo, a la decisión a la vivencia sexual, a la prevención de las diversas infecciones de transmisión sexual e igualmente a una vida sin discriminación, con aceptación, recuperando el autoestima, la autovaloración y el amor propio de cada individuo.

El trabajo está conformado por V capítulos, a saber:

Capítulo I “Marco Institucional”, corresponde a la descripción del contexto institucional, dando para ello una breve reseña histórica de la evolución del Distrito Sanitario Número 3, de la Coordinación de Promoción para la Salud, del Programa de Salud Sexual y Reproductiva y del Programa de Infecciones de Transmisión Sexual.

Capítulo II “Marco Teórico”, referente a las diversas teorías que respaldan el proceso de pasantías y los aspectos legales que sustentan la experiencia.

Capítulo III “Sistematización de Experiencia”, éste describe cada uno de los momentos vividos durante el proceso de pasantías, desde el comienzo en la institución de

salud pública (Distrito Sanitario N° 3) hasta la culminación de dicho proceso. Además se encuentran las conclusiones y resultados.

Finalmente, las referencias consultadas, una sección de anexos, donde se podrán visualizar las diferentes herramientas e instrumentos utilizados durante la experiencia académico-profesional y el registro fotográfico de las actividades realizadas.

CAPÍTULO I

MARCO INSTITUCIONAL

El presente capítulo, tiene la intención de establecer la evolución histórica del Distrito Sanitario N° 3, el cual es el centro donde se llevaron a cabo las pasantías profesionales, de igual forma se realiza un acercamiento al manejo de la Coordinación de Promoción para la Salud en la actualidad, que es de donde se despliegan los Programas en los que se abordará el proceso de pasantías los cuales son Salud Sexual y Reproductiva e Infecciones de Transmisión Sexual, por lo que se presentará la misión, visión y objetivos de cada uno de ellos.

Evolución Histórica de la Salud Pública en Venezuela:

Según Suarez (2014) en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela se encuentra establecido lo siguiente:

El Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un Sistema Público Nacional de Salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad, para garantizar el derecho a la salud de cada ciudadano. (p.10)

En este sentido y en cumplimiento con dicho artículo, en Venezuela la rectoría y formulación de las políticas de salud la tiene el Ministerio del Poder Popular para la Salud, no obstante, la atención en salud se encuentra desplegada en las distintas dependencias del Ministerio y las Gobernaciones, así como también en las instituciones dependientes del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), Instituto de Prevención Social de las Fuerzas Armadas, Petróleos de Venezuela (PDVSA), Instituto Nacional de Geriátrica, la Corporación Venezolana de Guayana, Alcaldías, Policía Estatal y el sector privado o clínicas privadas.

Suarez (2014) explica que “la estructuración del nuevo Sistema Público Nacional de Salud, está organizado en un sistema de redes de servicios de salud y niveles de atención” (p. 11), dicha estructuración permite que a nivel de acción y ejecución direccionado por la rectoría y normativa al Ministerio del Poder Popular para la Salud, se crea un Sistema Público Nacional de salud que se encuentra capacitado para cumplir con lo establecido en la constitución de la República, con calidad eficacia y eficiencia que finalmente permita brindar a la población Venezolana un servicio Óptimo.

Analizando la evolución histórica de la salud en Venezuela, se inicia en 1936, cuando la salud estaba relacionada con una cultura popular, lo cual garantizó el desarrollo y aceptación de algunos conceptos que los sectores populares manejaban respecto al problema de la salud y la enfermedad.

Asimismo en este año, según Farías (2011):

Nace el Ministerio de Salud y Asistencia Social, como una necesidad económica para responder al desarrollo de la industria petrolera que imponía arrancar de raíz un conjunto de instrumentos que azotaban la salud de los venezolanos, para así recibir a las compañías extranjeras. (p. 12)

Es por ello que Venezuela se enfrenta, en esa época, contra muchos problemas epidémicos y endémicos de gran magnitud, desde entonces se construyeron infraestructuras hospitalarias en todo el territorio nacional, así como también los trabajadores del equipo de salud asumieron un sentido de pertenencia en cuanto a las mismas.

Después de 1945, prevalece una visión de postguerra direccionando la salud hacia la construcción de una amplia red sanitaria extendiéndose por el país. En los años cuarenta, surge el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) que cuya función sería dar respuesta a las demandas de atención sanitaria de los trabajadores de las industrias.

Con el IVSS se despliegan aproximadamente cinco mil (5.000) estructuras sanitarias de diversos niveles de atención, pertenecientes al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social; cien (100) dependientes del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y otros doscientos (200) establecimientos pertenecientes a instancias municipales (Alcaldías, Beneficencia pública, y otros). El Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (actual

Ministerio del Poder Popular para la Salud) desarrollo programas de atención a las principales enfermedades a nivel nacional, acompañado de la práctica preventiva en salud, en materno infantil y otros programas verticales de atención específica, incluyendo inmunizaciones, medicina simplificada, entre otros.

Para 1998, la pobreza en la población representaba un 80% (la mayoría en la más absoluta pobreza) la cual se encontraba privada de educación, ya que a pesar de gratuita, no abarcaba todo los sectores del país. Dicha población era afectada también por la nulidad del sistema sanitario, debido a que en Venezuela la red hospitalaria era deficiente, carente de personal y sin medios para tratar la mayoría de los males.

En consecuencia de lo anterior, la reiterada necesidad de abordar situaciones de índole sanitario en el territorio Nacional, generó que se le direccionara mayor atención y por ello surgió la idea diseñar, coordinar y ejecutar programas ya aplicados en distintas entidades territoriales, como ejemplo de ello se crea la Región Sanitaria de Aragua en el año 1945 y la de Yaracuy en 1958.

Con el fin de superar los problemas sanitarios se crearon los Servicios Cooperativos de Salud Pública mediante convenios entre el Ministerio y las Gobernaciones, que disponían de programas de salud unificados. En este orden de ideas, el antiguo edificio del Instituto de Higiene de la Unidad Sanitaria Centro-Oeste ubicada en el sector N° 7 (conformada por las parroquias Antimano y Macarao) había sido reparado dejándolo apto para ser usado de sede de la unidad Sanitaria, de igual forma se conformó el Centro Materno Infantil y una Centro de Higiene Dental en Caricuao, beneficiando a la población de esa parroquia y de las adjuntas, con el fin de solventar las distintas situaciones de índole sanitario presentadas para el momento.

Posteriormente, cinco años después, surge la inquietud de involucrar a la población de los Sectores 1 y 7 con el fin de lleva a cabo trabajos de desarrollo comunal, por lo que se realizaron encuentros mensuales tanto con el personal de las Unidades Sanitarias correspondientes como con la junta parroquial, juntas pro-mejoras de los barrios, autoridades civiles de las Parroquias, lo que llevó a la ejecución de cursos de voluntariado en Trabajo Social y al establecimiento del Servicio de Inspección Sanitaria.

Luego de la ejecución de distintas jornadas sanitarias dirigidas por La Unidad Sanitaria Centro-Oeste (USCO, futuro Distrito Sanitario N°3), la misma fue trasladada a lo que anteriormente se conocía como División de Laboratorio. Una vez bien establecido y tomando las riendas nuevamente en el tema, se puso en práctica el Servicio de Cardiología, ya con la visión de expandir el nivel de abordaje en el área de la salud. Aunado a esto, en 1964 a nivel escolar, se realizó el programa de lucha contra la rabia, así como también el área de la ginecología se llevó a cabo una campaña de despistaje de cáncer de mamas y cuello uterino por medio de la citología explorativa.

Para 1974, inicialmente se unificó la Unidad Sanitaria de Antímano, Macarao y Caricuao asumiendo el área programática N°3, y es en 1978 cuando entran en funcionamiento los Módulos de Servicio y se creó el Servicio de Planificación Familiar. Seguidamente, se llevó a cabo una descentralización de los Módulos de Servicio a los Distritos Regionales de Salud, y en lo relacionado a la Región Capital, la responsabilidad administrativa ahora es coordinada por la figura del Jefe del Distrito Sanitario.

Para finalizar, en el año 1985, La USCO es identificada como Distrito Sanitario N° 3, ubicada en lo que antiguamente se conocía como la sede del Ministerio de Salubridad, Agricultura y Cría. El distrito sanitario está integrado por siete (7) Parroquias del Municipio Libertador; Santa Teresa, Caricuao, San Juan, Macarao, La Vega, Carapita, y Antímano. Aunado a esto, para aumentar la eficiencia y eficacia del servicio del distrito, se le otorga un espacio a la Coordinación de Promoción Para la Salud, que se despliega en líneas estratégicas para abordar cada una de las aristas que engloban las distintas áreas de la salud y su abordaje desde lo clínico, social y personal.

Evolución Histórica de la Coordinación de Promoción para la Salud

Una vez creados los Distritos Sanitarios y ubicados en distintos sectores, se establece la Coordinación de Promoción para la Salud, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° G-365 del 09 de marzo de 1982; debido a que la misma, busca la Promoción para la salud, la cual es entendida desde el Distrito Sanitario N° 3 como una demanda de carácter público adscrita a la Coordinación de la Promoción para la Salud de la Dirección Estatal de Salud

del Distrito Capital, tomando en cuenta las necesidades básicas de la población adyacente al Distrito Sanitario N° 3 en este caso.

Cabe destacar, que anterior a la Coordinación de Promoción para la Salud, para el año 1960 y en el momento en el que el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) posiciona a la salud como un derecho, existió la Dirección de Bienestar Social, debido al interés de enfocar la visión hacia a la organización comunal, es por ello que la misma surge de la capacitación del personal direccionada a promover el Bienestar Social, en lo que respecta a las áreas de alimentación y familia; asimismo, se llevaron a cabo aspectos relacionados con servicios sociales, desde becas escolares hasta informes sociales, involucrando de este modo a la población.

Para 1980, se incluye la cátedra de Educación para la Salud en el programa de estudios, en cumplimiento con lo establecido en la Ley Orgánica de Educación, con el fin de que la información fuese multiplicada, es por ello que el personal de la Dirección de Bienestar Social debidamente capacitado en el área de la salud, asume el rol de facilitadores en las escuelas y comunidades.

Seguidamente, es en 1982 donde la mencionada Dirección de Bienestar social del MSAS cambia a ser llamada Dirección de Promoción Social para la Salud debido a que involucra reforzar las acciones educativas en salud y participación comunitaria, sin embargo, este no fue el único cambio que se presentó en dicha dirección, ya que luego se incluye como línea estratégica la investigación social en lo que respecta a la salud, para complementar la labor del trabajo que se llevaba a cabo en cuanto a organización familiar y comunal.

Posteriormente, en 1987 dicha Dirección sube de jerarquía llamándose ahora Dirección General Sectorial de Promoción para la Salud, adscrita al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social en 1993, debido a lo establecido en Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud donde se refuerza la importancia que la Dirección de la Promoción para la Salud acarrea y su continuidad en lo relacionado a la organización y participación comunitaria en salud.

Una vez creada la Dirección Sectorial de Promoción para la Salud, se comienzan a repartir y delegar tareas relacionadas con la salud a otras instancias adscritas al Ministerio y

es en 1999 donde los MSAS y el Ministerio de Familia comienzan a trabajar en conjunto, formando así al Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS), logrando un mayor alcance en el abordaje de las necesidades locales que se presentan en la población.

Desde los principios de la Seguridad Social, el de integralidad tiene una importancia relevante en cuanto a la salud, debido a que es entendido como el deber del Estado de atender al ser humano velando por la atención de todas las previsiones y contingencias que la persona pueda encontrar en su existencia. Es por ello que actuando en función a la Promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, enfocándose en el amparo de todas las contingencias que afectan la salud de la población, otorgó un carácter integral a todos y cada uno de los aspectos de la salud.

El MSDS fue el encargado de la reorganización estructural que se llevó a cabo en el año 2000, cediendo las funciones de la Dirección Sectorial de Promoción para la Salud a la Dirección General de Salud Poblacional. No obstante, no fue la única reorganización que se realizó, debido a que el ente de mayor influencia en la salud, el MSDS pasa a ser, en el 2006, el Ministerio del Poder Popular para la Salud, otorgándose las acciones de promoción para la salud al Viceministerio de Redes de Salud Colectiva.

Actualmente, debido a los reglamentos internos del Ministerio del Poder Popular para la Salud y las leyes adscritas al mismo, en el distrito Sanitario N° 3 existe la Coordinación de Promoción para la Salud, la misma trabaja en función de los lineamientos establecidos desde el MPPS, los cuales, se encuentran dirigidos a las necesidades locales y sociales de la población adyacente al Distrito. Esta Coordinación abarca cada una de las áreas relacionadas a la salud que se atienden en el Distrito, como lo es la puesta en marcha de programas de prevención, educación, investigación y tratamiento de distintas enfermedades, infecciones, entre otros aspectos.

En este orden de ideas, según Acosta (2017) la Coordinación de Promoción para la Salud expone como misión y visión lo siguiente:

Misión: Fortalecimiento de las potencialidades y capacidades de los individuos, familias y colectivos sociales y articular con el movimiento popular, para activar su participación como sujetos de derecho políticosocial en los distintos ámbitos y niveles de la red de servicios del sector salud y en los territorios de base social comunitaria a

objeto de influir en los procesos de transformación necesarios dirigidos a mejorar los niveles de salud en la población del Distrito Sanitario número 3.

Visión: Alcanzar la democratización de la salud pública mediante el establecimiento de un modelo de gestión compartido de espacios de poder en salud a través del compromiso ético de sus trabajadores en identificarse con los intereses de la población, imprimiéndole a sus actos la visión integral, humanizada, colectiva y transformadora de la salud para avanzar hacia mejores condiciones de salud y vida para el buen vivir (p. 15)

Ahora bien, para lograr alcanzar dicha misión y visión, la Coordinación de Promoción para la Salud, trabaja bajo 5 líneas estratégicas, las cuales son las siguientes:



Tabla 1. Estructura de la Coordinación de Promoción para la Salud del Distrito Sanitario N° 3 (2018).

1. Educación para la Salud: se encarga de establecer sesiones educativas por medio de multiplicadores de información relacionada con la salud, los cuales pueden ser el personal establecido por el Distrito, como también grupos de estudiantes realizando servicio comunitario y/o pasantías. De igual forma esta línea engloba la capacitación y actualización del personal en cuanto a la salud.

2. Organización y Participación Comunitaria aplicada en Salud: se refiere al trabajo en conjunto de las instituciones cercanas a la parroquia con el fin de ofrecer servicio a la comunidad.

3. Investigación Social aplicada en Salud: En el Distrito se manejan distintos instrumentos de recolección de información que son utilizados en consultas, reuniones, entrevistas y visitas al medio íntimo familiar, que permiten llevar un registro para futuras investigaciones y análisis.

4. Atención integral al individuo y a su grupo familiar: se refiere al abordaje de los individuos por medio de entrevistas, visitas domiciliarias, informes sociales.

5. Coordinación inter-programática e intersectorial: se refiere a incrementar la participación de la comunidad, haciendo uso de los programas desplegados del Distrito.

Programa de Infecciones de Transmisión sexual (ITS)

Bases del Programa

Desde la perspectiva del Plan Estratégico Social, se define el Programa de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) como un programa orientado a enfrentar el conjunto de situaciones problemáticas que afectan al individuo infectado con alguna ITS, lo cual dificulta su desarrollo pleno en la sociedad.

Principios

1. La información adecuada acerca de las ITS y su adecuado tratamiento.
2. El proyecto de vida después de una ITS.
3. Atención integral al usuario en cuanto al desarrollo de sus capacidades y autovaloración.
4. El derecho a una vida sin violencia.
5. Tratamiento y control de las distintas ITS dentro de la Unidad Clínica de I.T.S. del Distrito Sanitario N° 3

Visión

Contribuir al cumplimiento de las acciones de promoción de la salud y prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, garantizando la mejora de la calidad de vida de

la población en busca del bienestar social, por medio de diagnóstico, tratamiento, control y atención integral al usuario.

Misión

Educar y promover la prevención de las ITS, además recibir a los usuarios con el fin de brindarles orientación acerca de la situación en la que se encuentran, empleando distintas herramientas del ejercicio profesional. De igual modo, es competencia de esta unidad velar por el fortalecimiento de la calidad de vida de los pacientes que presenten alguna I.T.S o VIH/SIDA

Objetivo General

Brindarle a cada uno de nuestros usuarios y usuarias una atención integral fundamentada en los principios de Universalidad, Participación, Inclusión, Coordinación y Calidad, que se consagra en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en la Ley Orgánica de Salud. Coordinación de Enfermería Programa I.T.S.

Programa de Salud Sexual Reproductiva

Bases del Programa

Desde la perspectiva del Plan Estratégico Social, se define el Programa de Desarrollo de Autonomía en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) como un programa paraguas orientado a enfrentar el conjunto de problemas que afectan la SSR a lo largo del ciclo vital, y que obstaculiza el desarrollo de la autonomía en esta área, es decir, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

Principios

1. La salud sexual y reproductiva como parte fundamental del desarrollo humano y social.
2. La sexualidad como dimensión ínsita de la condición humana. Así, la salud sexual se entiende como aspecto fundamental de la salud integral y la calidad de vida.
3. Garantía universal y equitativa de los derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos establecidos en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.

4. El derecho a una vida sin violencia.
5. Pertinencia cultural y diversidad lingüística.

Visión

Contribuir al desarrollo humano y social fortaleciendo la salud sexual y reproductiva a través de políticas y acciones integrales, transectoriales y en redes sociales, en el marco de una estrategia de promoción de calidad de vida y salud.

Misión

Desarrollar una política Pública de Salud Sexual y Reproductiva, universal y equitativa, que oriente los proyectos, servicios y acciones integrales de esta índole, dirigidas a todos los grupos poblacionales a lo largo del ciclo vital, según sus necesidades específicas de género, etnias, pueblos indígenas, territorio y clase social, a través de las redes sociales, con participación protagónica y corresponsabilidad de la familia y la comunidad, a fin de garantizar la calidad de vida y el desarrollo humano.

Objetivo General

Garantizar la oferta de servicios y acciones integrales y transectoriales de salud sexual y reproductiva, enmarcados en la promoción de la calidad de vida y salud, con el fin de contribuir a asegurar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, y preservando el desarrollo de la autonomía y el empoderamiento, mediante la participación social protagónica y la corresponsabilidad en la gestión en salud.

Objetivo Específico

1. Definir lineamientos de políticas, planes, proyectos y metodologías de salud sexual y reproductiva para la aplicación de la estrategia promocional de calidad de vida y salud, de acuerdo a necesidades según ejes transversales (géneros, pueblos indígenas, territorios y clases sociales), en las distintas redes sociales y de salud.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El presente capítulo, expone la fundamentación teórica que corresponde a la investigación y al desarrollo del proceso de pasantías profesionales.

Bases Teóricas

Salud

Según Piédrola (s/f) la define como “el estado bueno o normal de un determinado organismo en un momento y lugar dados” (p.3). De acuerdo a esto, se entiende que la salud es uno de los deseos más esenciales del ser humano, debido a que constituye la cualidad previa para poder satisfacer de forma óptima cualquier necesidad o aspiración de bienestar. Asimismo, por medio de la salud, los seres humanos y los grupos sociales logran desarrollar al máximo sus potencialidades, lo cual, sería como la condición de posibilidad que permite la realización del potencial humano de cualquier persona.

En relación a lo anterior, se puede decir que la salud es conocida como un impulso o requisito para alcanzar el bienestar físico, mental y social, sin embargo, la misma no lo determina. La salud es vista desde dos criterios particulares, el primero conocido como el objetivo, entendido como lo observable por medio de chequeos y resultados relacionados con la salud física; y el segundo como el subjetivo, relacionado con la percepción que cada individuo posee con respecto al estado de bienestar físico y a lo asociado con estar “sano” de acuerdo a su cultura, grupos, creencias, entre otros.

La salud, por tanto, se puede considerar como un bien no sólo a preservar o recuperar, sino también un bien susceptible de ser disfrutado y aumentado. Esta concepción de la salud es dinámica, cambiante de acuerdo con las condiciones de vida y las ideas de cada

sociedad y cultura, y supone, más que un estado o situación, una forma de vida, una forma de estar en la vida.

Aunado a esto, cabe destacar la incidencia de la cultura de un país o región, en relación a la concepción que tienen de la salud, tanto los individuos como los organismos e instituciones enfocadas en la misma, en cuanto a los mecanismos de acción que se aplican para llevar a cabo la labor profesional de las distintas áreas de la salud, desde control médico hasta el tratamiento de enfermedades.

En consecuencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2008) explica que “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud, son determinantes sociales de la salud”. Los mismos provienen de las grandes inequidades sociales tanto a nivel mundial como nacional.

De allí que, se plantee alcanzar condiciones de vida saludable atacando mediante programas, proyectos y servicios los determinantes sociales, a partir de los cuales se involucren el sistema económico, político y social de cada país.

Para ello, se creó en el 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud por la OMS, a partir de la cual en sus muchas investigaciones logró generar tres (3) principios de acción;

1. Mejorar las condiciones de vida
2. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos.
3. Medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones (P. 2)

Por lo tanto, siguiendo dichos principios de acción se pretende abordar las condiciones de vida en que nacen los niños, controlar el entorno en que se desarrollan y así, mediante políticas generar un ambiente saludable para que la población envejezca. Todo ello, valiéndose de la participación activa de la sociedad civil, instituciones gubernamentales e internacionales y el sector público y privado.

Salud Pública

La salud pública ha evolucionado con la historia de acuerdo a la realidad dinámica y cambiante de la sociedad. Existen distintas definiciones que van resaltando cada uno de los aspectos importantes de la salud pública, principalmente una de las definiciones expuesta en los años 20 refleja con amplitud muchos de los elementos correspondientes a la misma en la actualidad, siendo esta la siguiente “La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad (Winslow, citado Figueroa 1920)

En relación a lo anterior, el énfasis en el que es expuesta la salud pública se encuentra direccionado hacia el paradigma higiénico/sanitario hegemónico de la época, es decir, se relaciona con la enfermedad y su tratamiento para alcanzar el bienestar físico, incorpora, aunque débilmente, la dimensión social de la salud y la actuación de la salud pública en la sociedad desde una organización y participación comunitaria.

Posteriormente, se ubica la salud pública más hacia el “logro común del más alto nivel físico, mental, y social de bienestar y longevidad, compatible con los conocimientos y recursos disponibles en un tiempo y lugar determinados” (Hanlon, citado en Figueroa 1974), entonces, se puede decir que desde esta perspectiva se va incluyendo aún más la intervención de la sociedad y el ambiente en el que se desenvuelve la salud pública y los recursos con los que se llevarán a cabo los mecanismos de acción, con el fin de contribuir al desarrollo del individuo en sociedad.

La siguiente definición simplifica y amplía el campo de actuación de la salud pública e incorpora de manera específica el área de la restauración de la salud. La idea de centrar el concepto de salud pública en la salud de la población viene adquiriendo fuerza y consenso crecientes y son muchas las contribuciones en ese sentido, por lo que se dice que “la Salud Pública es la ciencia y el arte de organizar y dirigir los esfuerzos colectivos destinados a proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes de una comunidad”. (Piédrola citado en Figueroa 1991)

Sexualidad

La sexualidad involucra la integralidad del ser humano, es decir, los movimientos, sensaciones, fantasías, sentimientos, conductas, pensamientos, creencias, y demás elementos que, en conjunto, puedan expresarse posibilitando relación, intercambio, crecimiento y trascendencia.

En este sentido, La Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (FLASSES) (2010) define la sexualidad como “el comportamiento sexual, expresión de lo psicológico y sociocultural de una persona. Resulta de la integración del potencial biológico con las normas culturales y la experiencia vivencial de cada uno” (p. 12)

De acuerdo a lo anterior, podría decirse que debido a que el ser humano es considerado un ser sexual, la sexualidad tiene que ver con la manera de expresarse, comunicarse, identificarse, valorarse, respetarse, conocerse, entre otros aspectos. Además, de la sexualidad se desprenden diversos conceptos y etapas que deben ser explicadas a cabalidad para lograr comprender la complejidad de la persona como ser sexual tanto desde lo fisiológico, como de lo psicológico y social.

Uno de los conceptos que se desprenden de la sexualidad es el *sexo*, el cual es asociado, por lo general, con el coito e intimidad, sin embargo, este concepto es mucho más simple, así lo plantea La Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual (2013), definiendo al sexo como “la condición orgánica, la cual distingue al varón de la hembra” (p. 8), es decir, el sexo no es otra cosa más que los genitales tanto de la mujer como del hombre, también conocidos como órganos reproductores.

Ahora bien, sabiendo que el sexo es la existencia de una estructura anatómica que diferencia al hombre de la mujer, es necesario destacar que toda estructura anatómica posee una función, que sea propia de ellas, y al referirse a sexo, la misma se denomina **Función sexual** que no es más que las funciones propias del sexo, mejor conocido a nivel sociocultural como relaciones sexuales o acto sexual.

Según lo antes expuesto, otra de las categorías asociadas a la sexualidad, es el **género**, el cual Machicao (1999) define como “una construcción social, cultural e histórica que asigna ciertas características y roles a grupos de individuos con referencia al sexo. Las personas nacemos con la diferencia de sexo, la adscripción de características de género es construida socialmente” (p. 42)

Entonces, el género se refiere a los parámetros socioculturales que ya se han establecido y reafirmado a lo largo de la historia, con el fin de definir los roles que debería asumir la mujer como femenina y al hombre como masculino.

Proceso de la Función Sexual

Para la FLASSES (2010) es definido como el “conjunto de fases sucesivas presentes en las actividades propias del sexo. Este proceso está presente desde el nacimiento y termina con la muerte” (p. 20). En función de ello, se presenta un postulado de la integración de la función sexual cuyo objetivo es indicar el período en que el individuo define su patrón sexual el cual hace referencia a las exigencias de cada persona en cuanto a su función sexual, es decir, quién te gusta, qué te gusta y cómo te gusta, presentando 3 períodos los cuales son:

Período indiferenciado

2. Abarca desde el momento del nacimiento hasta los 12 años de edad.
3. La función sexual, la cual es innata y no posee ningún tipo de discriminación.

Período de transición

1. Abarca de los 12 hasta los 19 años de edad.
2. Se caracteriza porque el ser biológico emite, en lo referente a la esfera sexual, respuestas que reflejan los requerimientos e impactos del entorno sociocultural.
3. Durante este período el ser humano es potencialmente capaz de ejecutar variadas y diferentes actividades sexuales.

Período diferenciado

1. Abarca de los 19 a los 21 años de edad en adelante.

2. Se caracteriza porque el ser humano ha completado su patrón sexual ajustándolo a lo general, a las exigencias del entorno sociocultural.

Infecciones de Transmisión Sexual

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un importante problema de salud pública en todo el mundo. El fracaso en la prevención, diagnóstico y tratamiento precoz de las ITS puede producir importantes complicaciones.

En cuanto al impacto generado a nivel social a raíz de las ITS, se puede decir que representan un déficit en el bienestar físico, psicológico y social de las personas, debido a que no solo afecta el funcionamiento del organismo, sino que además se desprenden un conjunto de situaciones problemáticas que se pueden presentar en la vida de un individuo posterior a la infección, como por ejemplo aislamiento, violencia, poca valoración, baja autoestima, rechazo y otros.

El Ministerio de Ciencia e Innovación (2011) explica que las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) “incluyen una serie de patologías causadas por virus, bacterias, hongos, protozoos y ectoparásitos, en las que la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista epidemiológico” (p. 7)

De acuerdo a lo antes expuesto, cuando se habla de ITS, algunas de ellas son VPH, gonorrea, sífilis, herpes, VIH/SIDA y otras las cuales, por lo general son adquiridas por vía sexual, sin embargo, otra de las formas de transmisión de dichas infecciones es por medio del ADN, es decir, contacto de fluidos que lo contengan como lo es la sangre, por ejemplo al donar sangre, compartir jeringas y otros.

Es importante resaltar la importancia que tienen los programas que van dirigidos al tratamiento y control de las ITS, debido a que actualmente son variados los casos de personas infectadas que por lo general desconocen los procedimientos a seguir después de ello, cuáles son los tratamientos y a qué instancias deben dirigirse para solicitar orientación.

Promoción de la Salud

Comienza como parte importante dentro del sistema de salud, específicamente dentro de los distritos sanitarios, el 09 de marzo de 1982 a través de la resolución ministerial N° G 365. En este sentido la Coordinación de Promoción para la Salud, del Distrito Sanitario N°3, (2007) la conceptualiza como: “Una poderosa herramienta de transformación que toca las raíces políticas, económicas, sociales y culturales de la población, contribuyendo a elevar el nivel de conciencia para enfrentar los retos y alcanzar una mayor calidad de vida”. (p. 35)

Esta consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente.

La salud se percibe, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. De igual forma las condiciones y requisitos para la salud son: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad.

La Coordinación de Promoción para la Salud del Distrito Sanitario Nro. 3 concibe que “la buena salud es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social y una dimensión importante de la calidad de la vida, los factores políticos, económicos, sociales, culturales de medio ambiente, de conducta y biológicos, pueden intervenir bien en favor o en detrimento de la salud, el objetivo de la acción por la salud es hacer que esas condiciones sean favorables para poder promocionar la salud”.

Desde este punto de vista se puede notar que es de vital importancia la promoción de la salud, la cual desde su concepción busca promover mediante la educación que las personas asuman la responsabilidad de su propio estado de bienestar a través de la prevención de infecciones.

Educación para la salud

La salud es entendida el buen estado físico o normal de una persona desde una perspectiva general, sin embargo puede ser considerada no solo en términos asistenciales o reparadores de enfermedad, sino además como la capacidad de desarrollar los propios potenciales personales y responder de forma positiva a los retos del ambiente.

De este modo, la misma puede ejecutarse desde el marco de la Promoción de la Salud, cuyo fin será el desarrollo de las habilidades individuales y la capacitación para influir sobre los factores que determinan la salud, así como la promoción de los cambios necesarios para generar y posibilitar las opciones saludables.

La OMS citada en Fortuny y Gallego (s/f) afirma que la educación para la salud se basa en:

Inducir a las personas a adoptar y mantener las costumbres de una vida sana, a utilizar razonablemente los servicios sanitarios puestos a su disposición y también a tomar decisiones, individual y colectivamente, para mejorar su estado de salud y el del medio en que habitan. (p. 290)

De acuerdo a ello, la educación para la salud se encuentra direccionada hacia la difusión de información acertada sobre el manejo de la salud, tanto individual como grupal, utilizando distintos medios como sesiones educativas, publicidad a nivel de medios de comunicación, talleres y otros, así como también dar a conocer los distintos entes donde se ponen en práctica servicios de salud pública dirigidos a la población en general.

Asimismo, García (s/f) explica que la educación para la salud es:

Una parte de la estrategia de promoción de salud basada en el fomento de estilos de vida saludables, que se representan en la conducta de los individuos en la utilización de conceptos y procedimientos saludables y hábitos, valores y normas de vida que generen actitudes favorables para la salud. (p. 10)

Entonces, esta herramienta se encuentra guiada por Promoción de la Salud y bajo sus lineamientos, lo que quiere decir que es necesario capacitar, de forma adecuada, en la materia a alguna parte del personal correspondiente a las instituciones donde se preste servicios sanitarios con la visión de que se conviertan en multiplicadores de la información y de este modo impartir la misma a la población.

Bases Legales

Las bases legales de este trabajo se encuentran establecidas en las siguientes leyes:

En cuanto al deber del Estado se tienen los artículos 20, 21, 58, 83, 84, 85 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, a saber:

Artículo 20. Toda persona tiene derecho al libre desenvolvimiento de su personalidad, sin más limitaciones que las que derivan del derecho de las demás y del orden público y social.

De allí, que se refleje en la Ley madre el valor y respeto que se debe tener con la autonomía de la personalidad que desarrolle cada ciudadano en el país, así como sus actos y actitudes, siempre y cuando no sean un desacato al orden social.

Por ello, se hace hincapié el **Art 21** de la ya mencionada Ley a fin de reconocer: **Todas las personas son iguales ante la ley; en consecuencia:**

1. No se permitirán discriminaciones fundadas en la raza, el sexo, el credo, la condición social o aquellas que, en general, tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades de toda persona.

De allí que, no sea posible hacer o generar ningún tipo de discriminación social en la aplicación de algún programa, servicio o beneficio que legalmente sea establecido para el goce de toda la población, a fin de mantener la equidad ante todas la personas que hacen vida en el país.

De igual manera, el **Artículo 58** establece que;

La comunicación es libre y plural, y comporta los deberes y responsabilidades que indique la ley. Toda persona tiene derecho a la información oportuna, veraz e imparcial, sin censura, de acuerdo con los principios de esta Constitución, así como a la réplica y rectificación cuando se vea afectada directamente por informaciones inexactas o agraviantes. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir información adecuada para su desarrollo integral.

En consecuencia, la información que sea utilizada para promover la educación en la salud, siendo el área de importancia de dicho trabajo de investigación, debe estar fundamentada bajo los criterios de verificación que establecen los diversos estudios que se realicen en el área. Por consiguiente, los entes e instituciones encargadas de transmitir

dichas informaciones no deben hacer llegar la misma, llena de prejuicios ni criterios personales que socialmente se encuentren establecidos en la cultura venezolana.

Por otra parte, los siguientes artículos exponen que:

Artículo 83: La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84: Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Artículo 85: El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del Estado, que integrará los recursos fiscales, las cotizaciones obligatorias de la seguridad social y cualquier otra fuente de financiamiento que determine la ley. El Estado garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. En coordinación con las universidades y los centros de investigación, se promoverá y desarrollará una política nacional de formación de profesionales, técnicos y técnicas y una industria nacional de producción de insumos para la salud. El Estado regulará las instituciones públicas y privadas de salud.

A partir de ello, se entiende que las bases constitucionales que forjan a la sociedad venezolana, mantienen en vigencia la importancia por la igualdad social y la valoración de la autonomía ciudadana, sin hacer distinción alguna. Del mismo modo, hace responsable al Estado y las instituciones que la conforman, como entes garantes de la salud de los ciudadanos.

De igual manera, es importante tener en cuenta que, al encontrarse contemplados artículos como los antes mencionados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, ninguna otra ley podrá sobrepasar sus ordenanzas. Sin embargo, a partir de la

misma se desprenden leyes y reglamentos en función de hacer más específico cada uno de los aspectos que integran la convivencia social.

Una de ellas es la Ley Orgánica de Salud, suscrita en la Gaceta Oficial N° 36.579 de fecha 11 de noviembre de 1998 y decretada como Ley por El Congreso de la República de Venezuela.

En su CAPÍTULO I De la Promoción y Conservación de la Salud establece;

Artículo 25.- La promoción y conservación de la salud tendrá por objeto crear una cultura sanitaria que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la familia y de la comunidad, como instrumento primordial para su evolución y desarrollo.

El Ministerio de la Salud actuará coordinadamente con los organismos que integran el Consejo Nacional de la Salud, a los fines de garantizar la elevación del nivel socioeconómico y el bienestar de la población; el logro de un estilo de vida tendente a la prevención de riesgos contra la salud, la superación de la pobreza y la ignorancia, la creación y conservación de un ambiente y condiciones de vida saludables, la prevención y preservación de la salud física y mental de las personas, familias y comunidades, la formación de patrones culturales que determinen costumbres y actitudes favorables a la salud, la planificación de riesgos laborales y la preservación del medio ambiente de trabajo y la organización de la población a todos sus niveles.

Por ello, se entiende la importancia de la promoción dentro del sistema de salud, con el objetivo de prevenir y promover estilos de vida saludables, para así generar estados de salud tanto colectiva como individual. Sin embargo para ellos, se requiere de la participación de la sociedad civil y de los entes públicos y privados que tienen competencia en dicha área.

Asimismo exponen el **Artículo 26.-**

El Ministerio de la Salud por medio del Reglamento de esta Ley establecerá la obligación de los gobernadores y alcaldes de desarrollar el sistema de información del Registro Nacional de Salud, a fin de conocer las condiciones de salud de la población, propiciar la participación ciudadana y orientar los programas de promoción y conservación de la salud.

Por ello, se entiende que los entes gubernamentales están en la deber de conocer y manejar la información que en materia de salud se encuentran bajo su jurisdicción, a fin de

dirigir los programas y servicios que realmente cumplan con las necesidades sociales que exigen la población determinada.

Por tanto, el **artículo 28.-**

La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes.

De ahí, que se explique la necesidad de conocer que el sistema de salud en Venezuela no solo abarca el área de atención médica, ya que involucra otras actividades, las mismas van desde la prevención hasta la promoción de la salud. Para cada una de dichas actividades deben existir establecimientos específicos que cuentan con los recursos y servicios necesarios para su óptimo funcionamiento.

Por otra parte, se encuentra la Norma Oficial de Atención Integral en Salud y Reproductiva, establecida en la República Bolivariana de Venezuela en junio de 2003 en la Gaceta Oficial N° 3770, como elemento fundamental en el Sistema Sanitario nacional en el área de en Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

A partir de la cual, se establecen cuatro (4) instrumentos:

1. Lineamientos Estratégicos para la Promoción y el Desarrollo de Salud Sexual y Reproductiva guía para la acción.
2. Reglamento Técnico Administrativo para la Promoción y el Desarrollo Integral de la Salud Sexual y Reproductiva.
3. Manual de Procedimientos para la Promoción y el Desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva.
4. Fichas Técnicas para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva.

De este modo, se determina la forma que debe ser ejecutada la Norma Oficial en materia de Salud Sexual y Reproductiva a nivel nacional. De allí que, para el presente trabajo sea de suma importancia el punto tres (3) donde el Manual de Procedimientos para la Promoción y el Desarrollo de la Salud Sexual y Reproductiva expresa en su objetivos específicos que se debe “Unificar los principios, criterios de operación y estrategias para la prestación de la atención integral a la salud sexual y reproductiva de la población, con énfasis en promoción

de calidad de vida y salud (...)” Asimismo que “El personal de salud debe garantizar la orientación, la educación y canalizar la conformación de la identidad sexual de la población infantil en los diferentes niveles de respuesta” (P.110)

De igual manera, se entiende que en los procedimientos para la atención en SSR es de suma importancia que el personal competente pueda “Crear espacios con una visión transectorial, trans-institucional, con estrategias IEC (información, educación y comunicación) para el abordaje de la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes haciendo énfasis en la iniciación sexual y en la conducta sexual responsable” (P.110) como otro de los objetivos específicos de dicho manual.

Por tanto, se establece que los espacios que se deben crear en cumplimiento con el manual de procedimientos conllevan una asesoría que contenga las siguientes características:

1. Debe ser adecuada a las características de la población a la que va dirigida.
2. Se debe tomando en cuenta el enfoque de género, etnia, ciclo de vida y territorios sociales, para esclarecer las dudas que pudieran tener en salud sexual y reproductiva.
3. Debe tomar en cuenta en todo momento, que la decisión y consentimiento responsable e informado de las y los usuarios deben ser respetados en forma absoluta.
4. No se debe inducir la aceptación de un método anticonceptivo o decisión alguna en cualquier otro ámbito de la salud sexual y reproductiva.
5. No se debe hacer llegar información que contenga prejuicios personales o institucionales a los usuarios.

De igual forma, expone que las asesorías deben dar prioridad a los siguientes grupos e individuos:

1. Usuarias y usuarios que solicitan información con relación a: iniciación sexual, conductas sexuales de riesgo, embarazos no deseados y/o no planificados, proyecto de vida, métodos anticonceptivos, información sobre el VIH/Sida y otras ITS.

2. Individuos que presentan limitaciones físicas, psíquicas, que puedan afectar su salud sexual y reproductiva limitando su calidad de vida y su capacidad de decisión.
3. Post eventos obstétricos, post eventos traumáticos (psiquiátricos y neurológicos).
4. Hombres que soliciten información, orientación y apoyo educativo relacionado con sus inquietudes y necesidades en salud sexual y reproductiva.

Haciendo hincapié en que la asesoría debe ser ofrecida por un equipo interdisciplinario, que incluya promotores debidamente capacitados y en el caso de asesoría dirigida a adolescentes, se debe enfatizar en la participación protagónica de los propios adolescentes. (P.112)

De ahí que, el manual de procedimientos exponga la Atención integral de la salud sexual y reproductiva en las y los adolescentes como un punto de particular atención, ya que los mismos son considerados como un grupo que demanda educación y promoción en SSR. Sin embargo según expone la antes mencionada Norma la atención en salud sexual y reproductiva debe ser aplicada en la infancia y en adultos mayores, abarcando “la atención humanizada del parto, la atención de salud sexual y reproductiva del hombre, la promoción de la salud sexual y el acceso a tecnologías anticonceptivas, la prevención y atención de la violencia doméstica intrafamiliar y sexual, así como la prevención del cáncer en hombres y mujeres, entre otras”. (P.6)

Entendiendo así, que el desarrollo pleno de los deberes y derechos Sexuales y Reproductivos constituyen una pieza importante en relación a la calidad de vida y salud de la ciudadanía venezolana, así como con el desarrollo humano y social.

En ese mismo orden de ideas, la Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente en la cual se encuentran los artículos 28, 35 y 50. A saber:

Artículo 28 Derecho al libre desarrollo de la personalidad. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho al libre y pleno desarrollo de su personalidad, sin más limitaciones que las establecidas en la ley.

Por lo tanto, no se podrá inducir o persuadir de ningún modo las personalidades que los niños, niñas y adolescentes vayan desarrollando durante sus etapas de crecimiento, sin

embargo esto no quiere decir que durante su desarrollo social no puedan o deban ser educados y orientados bajo las normas sociales de una sana convivencia.

Del mismo modo, el **Artículo 35** expone:

Derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión. El padre, la madre, representantes o responsables tienen el derecho y el deber de orientar a los niños, niñas y adolescentes en el ejercicio de este derecho, de modo que contribuya a su desarrollo integral.

De este modo, se hace responsable a los familiares directos o responsables legales de educar a los niños, niñas y adolescentes en materia de sus deberes y derechos, del modo deben ser garantes de hacerlos valer ante cualquier ente e institución pública o privada que pretenda sobrepasar los mismos.

De igual manera en materia de SSR el Art. 50 explica:

Artículo 50 Salud sexual y reproductiva. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados e informadas y educados o educadas, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos. El Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar servicios y programas de atención de salud sexual y reproductiva a todos los niños, niñas y adolescentes. Estos servicios y programas deben ser accesibles económicamente, confidenciales, resguardar el derecho a la vida privada de los niños, niñas y adolescentes y respetar su libre consentimiento, basado en una información oportuna y veraz. Los y las adolescentes mayores de catorce años de edad tienen derecho a solicitar por sí mismos y a recibir estos servicios.

En consecuencia, se tiene que los niñas, niñas y adolescentes son sujetos plenos de derecho, por lo que se deben hacer valer todas las garantías establecidas en la ley ya antes mencionada. Sin embargo, en el siguiente trabajo se encontró una realidad que confronta los deberes y garantías establecidas en dicha Ley, ya que en la temática de sexualidad lo primero que se tiene, es mantener a los niños, niñas y adolescentes informados en SSR de forma veraz y según sea su desarrollo, en la U. E. N. “liceo 25 de Julio” la información que manejaban los adolescentes, estaba cargada con errores de conceptos y creencias sociales no certeras.

Todo ello, debido a que los entes e instituciones encargadas de hacer llegar la información manejan los mismos errores y creencias, por lo que no se sale de un círculo del manejo no asertivo en materia de educar en salud sexual y reproductiva.

Finalmente, se encuentra la Ley Orgánica de Educación, publicada en Gaceta Oficial No 5.929 Extraordinaria de fecha 15 de agosto de 2009, en la cual los artículos 2, 3 y 4 a saber, quedan establecidos.

Artículo 1- La presente Ley tiene por objeto desarrollar los principios y valores rectores, derechos, garantías y deberes en educación, que asume el Estado como función indeclinable y de máximo interés, de acuerdo con los principios constitucionales y orientada por valores éticos humanistas para la transformación social, así como las bases organizativas y de funcionamiento del Sistema Educativo de la República Bolivariana de Venezuela.

Es por ello, que todas las personas que hacen vida en Venezuela son sujetos a recibir la educación como un derecho absoluto contemplado ante esta Ley y como función indispensable del Estado, haciéndose este responsable del proceso educativo nacional tanto público como privado.

Todo ello, se refleja en el **artículo 3** donde se explica:

Artículo 3- La presente Ley establece como principios de la educación, la democracia participativa y protagónica, la responsabilidad social, la igualdad entre todos los ciudadanos y ciudadanas sin discriminaciones de ninguna índole, la formación para la independencia, la libertad y la emancipación, la valoración y defensa de la soberanía, la formación en una cultura para la paz, la justicia social, el respeto a los derechos humanos, la práctica de la equidad y la inclusión; la sustentabilidad del desarrollo, el derecho a la igualdad de género, el fortalecimiento de la identidad nacional, la lealtad a la patria e integración latinoamericana y caribeña.

Según lo antes expuesto, no puede existir discriminación alguna que haga que el derecho de la educación no pueda ser ejercida de forma adecuada, por el contrario, la misma debe ser difundida a toda persona sin distinción alguna.

Por consiguiente, el **artículo 4** establece que:

Artículo 4- La educación como derecho humano y deber social fundamental orientada al desarrollo del potencial creativo de cada ser humano en condiciones

históricamente determinadas, constituye el eje central en la creación, transmisión y reproducción de las diversas manifestaciones y valores culturales, invenciones, expresiones, representaciones y características propias para apreciar, asumir y transformar la realidad. El Estado asume la educación como proceso esencial para promover, fortalecer y difundir los valores culturales de la venezolanidad.

CAPÍTULO III

SITEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

El presente capítulo expone la experiencia de las pasantes en el proceso de pasantías desarrollado en los programas de Salud Sexual y Reproductiva e Infecciones de Transmisión Sexual, ambos adscritos a la Coordinación de Promoción para la Salud del Distrito Sanitario N° 3.

Pasantías Profesionales

El proceso de pasantías profesionales está caracterizado por ofrecer al estudiante universitario un espacio donde se logre poner en práctica los aprendizajes adquiridos durante su formación académica, así como también vivir experiencias que permitan desarrollar nuevos conocimientos relacionados con el ejercicio profesional y cumplir con sus roles correspondientes, es por ello que el Reglamento Académico para las Pasantías Estudiantiles Universitarias en Empresas e Instituciones de la Universidad Central de Venezuela (1998), expone que las pasantías son “un conjunto de actividades de formación integral, en las que se conjugan estudio y trabajo” (p. 10),

De allí, que éstas dan a conocer al estudiante la realidad presentada en el área laboral donde se desempeñará profesionalmente y así, desarrollar herramientas y habilidades que permitan al educando enfrentar cada una de las situaciones que se presenten, ejecutar funciones relacionadas con el área, de igual modo diseñar o formar parte de proyectos, obtener experiencia, establecer relaciones o gestionar recursos y otros.

En función a lo anterior, las pasantías profesionales ejecutadas en el presente informe, se llevaron a cabo por pasantes de la Escuela de Trabajo Social de la UCV por lo que se considera pertinente destacar lo expuesto en el Proyecto de Reforma Curricular de la ETS (1994), el cual define las Pasantías Profesionales como un:

Espacio académico del plan de estudios, dirigido a proponer al estudiante una experiencia práctica concreta en un sector del mercado ocupacional que le permita confrontar críticamente el espacio académico y el entorno institucional. Ello supone insertarse en procesos reales que exigen además de conocimientos, el desarrollo de habilidades y destrezas profesionales que posibiliten sintetizar su experiencia profesional en el área en la cual le correspondió actuar. (p. 61)

Entonces, se puede decir que las Pasantías Profesionales a pesar de ser el último eslabón de la formación académica, es sin lugar a dudas, un punto de partida para conocer y reflexionar sobre la acción profesional del Trabajador Social en las distintas instituciones y organizaciones donde se desenvuelve, las ventajas, desventajas, obstáculos, recursos, herramientas y habilidades que se deben poner en práctica para trabajar de manera óptima y cumplir con los objetivos que se plantean.

Es por ello, que el Programa de Pasantía Profesional de la Escuela de Trabajo Social (1999), tiene como objetivo “Identificar y reconstruir en sus distintos campos o escenarios, las oportunidades de acción profesional del Trabajo Social, mediante el alcance de experiencias de trabajo, aprendizaje en espacios laborales públicos y privados”. (p. 3)

En consonancia con lo antes expuesto, se plantea el objetivo general del proceso de pasantías, el cual fue “Aplicar las competencias adquiridas con respecto al desempeño de los roles del Trabajador Social a los Programas de Salud Sexual y Reproductiva e Infecciones de Transmisión Sexual”

Metodología aplicada

Para desarrollar el proceso de pasantías profesionales cumpliendo con el reglamento mencionando anteriormente y el ejercicio profesional del trabajador social, se aplicaron de forma correcta distintas técnicas y herramientas correspondientes al quehacer en el área, desde la perspectiva del Trabajo Social de Grupo (TSG) permitiendo a participación activa de las pasantes en los distintos programas.

El Método del Trabajo Social de Grupo tiene su importancia en mejorar las condiciones irregulares y desfavorables de los individuos, debido a que se necesita poner en práctica

una intervención por medio de grupos dirigidos a abordar dichas condiciones bien sea a nivel personal o social y de este modo reducir el problema.

De acuerdo a lo anterior, Bonilla y Curvelo (2005) explican lo siguiente:

La intervención del Trabajador/a Social en los grupos es necesaria debido a que el rompimiento de normas y valores en la persona, que se refleja en un contexto social más amplio, genera y define situaciones problemáticas, y por tanto, la persona puede ser juzgada, estimulada o sancionada por los demás. (p. 74)

Distintos autores han descrito el Trabajo Social de Grupo de acuerdo a su criterio e investigaciones, como lo es Konopka citada en Bonilla y Curvelo (2005) quien en su aporte “aseguró inicialmente que el énfasis del TSG debe estar en el ajuste del individuo al grupo y del grupo a la sociedad” (p.75). Por otra parte, Vinter citado en Bonilla y Curvelo (2005) explicó que el TSG “contribuye al crecimiento del individuo normal y a su ajuste mediante la experiencia de grupo, al desarrollo del grupo hacia fines específicos y a la acción social, cambio social o cambio de la sociedad por la experiencia de grupo” (p.75)

En relación a lo anterior, se puede decir que el Método de Trabajo Social en Grupo se considera como uno de los métodos clásicos de la profesión por medio del cual, los individuos miembros de éste pueden satisfacer necesidades psicosociales y progresar desde el punto de vista emotivo intelectual, de modo que puedan alcanzar los objetivos del grupo y contribuir a un mejor funcionamiento de la sociedad.

Es por ello, que Konopka citado en Bonilla y Curvelo (2005) define el TSG de la siguiente manera:

Una forma de ayuda a los individuos a mejorarse en su funcionamiento social a través de intencionadas experiencias de grupo y a manejarse más eficazmente con sus problemas personales, de su grupo y de su comunidad. El TSG es un nivel de intervención para ayudar a las personas, proporcionando experiencias de grupo. Sus finalidades son el desarrollo de la persona hacia su potencial individual, el mejoramiento de las relaciones y las actitudes de la función social. (p.81)

.Ahora bien, algunos principios establecidos por Konopka del TSG son:

Principios del TSG

Reconocimiento y la acción subsiguiente en relación con la diferencia propia de cada individuo.

Reconocimiento y acción subsiguiente en relación a la amplia variedad de grupos como tales grupos.

Aceptación plena de cada individuo con las virtudes y debilidades que le son características.

Establecimiento de una relación encaminada hacia un fin entre el Trabajador/a Social de grupo y los miembros del mismo

Estimular y obtener unas relaciones de ayuda y cooperación entre los miembros del grupo. Modificación apropiada del proceso de grupo.

Estimular a cada miembro para que participe de acuerdo con sus aptitudes, permitiéndole de esta forma que su capacidad se incremente.

Autorizar a los miembros a que participen en el proceso de solucionar problemas.

Permitir a los miembros del grupo, experimentar formas cada vez más satisfactorias en la solución de los problemas.

Proporcionar oportunidades nuevas y distintas experiencias en las relaciones y en los éxitos.

Empleo juicioso de las limitaciones en relación con la valoración diagnóstica de cada individuo y la situación general.

Uso del programa con un fin y en forma diferente, de acuerdo con la evaluación diagnóstica de los miembros individuales, del proceso de grupo y de las apropiadas metas sociales.

Periódicas evaluaciones de los individuos y del proceso de grupo.
La utilización disciplinada y humana que de sí mismo hace el Trabajador/a Social de grupo.

Tabla 2. Principios del Trabajo Social del Grupo según Konopka citada en Bonilla y Curvelo (2005).

Una vez explicadas las definiciones del TSG y sus principios, es pertinente adaptar las mismas al proceso metodológico-investigativo como lo son las pasantías profesionales llevadas a cabo en el Distrito Sanitario N° 3.

Inicialmente, se reconoce al Distrito Sanitario N° 3 como una institución de salud pública en la cual los individuos que asisten con regularidad participan activamente en las actividades grupales que se llevan a cabo en las distintas áreas del mismo. Aunado a esto, el Distrito trabaja con las comunidades e instituciones escolares adyacentes a él, involucrándolas con el fin de poner en práctica los programas y proyectos que se plantean a nivel de la Coordinación de Promoción para la Salud.

Al aplicar el TSG en el proceso de pasantías profesionales, se busca trabajar con grupos de adolescentes y adultos, interactuando con ellos en función de situaciones problemáticas en lo que respecta a la salud, haciéndolos participes de las mismas y entre todos alcanzar una mejora.

Para ello, los individuos deben estar conscientes de su entorno, las problemáticas, los objetivos que se puedan plantear, las ventajas y desventajas, y las posibles soluciones, que se logran trabajar desde los acuerdos, multiplicando información, trabajando en pro de alcanzar las metas establecidas.

Ya definida la metodología a utilizar se procederá a poner en práctica algunos de sus principios y características en lo que respecta al proceso de pasantías profesionales en el Distrito Sanitario N° 3

Proceso de sistematización

El proceso de pasantías se encuentra enmarcado dentro de la metodología conocida como sistematización, debido a que la misma permite describir, explicar y analizar la experiencia del trabajador social en el marco de su desarrollo y acción profesional en dicho proceso.

La sistematización de experiencias, fue necesaria para el desarrollo y organización en el trabajo de las pasantes, Jara (1994) la define como:

Aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo. La Sistematización de Experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora. (p. 4)

En este orden de ideas, la sistematización se trata de plasmar y documentar la experiencia vivida, en un orden específico, es decir, reconstruir la realidad de manera coherente y organizada, con el fin de comparar y reflexionar sobre la misma desde la perspectiva de las pasantes.

Ahora bien, una vez aclarada esta metodología y su utilidad, para la Sistematización de la Experiencia de Pasantías Profesionales en los Programa de Infecciones de Transmisión Sexual y Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3, se aplicó la propuesta de Jara (1994), la cual describe “cinco tiempos” que permiten reconstruir la experiencia llevada a cabo, con el fin de establecer conclusiones pertinentes de acuerdo a la misma.

A continuación, se presentan los cinco tiempos de la sistematización establecidos por Jara (1994):

1. El punto de partida: se refiere al registro de la experiencia.
2. Las preguntas iniciales: se trata del objetivo, delimitación del objeto a sistematizar y precisar un eje de sistematización.
3. Recuperación del proceso vivido: quiere decir a reconstruir la historia, así como también ordenar y clasificar la información.

4. La reflexión de fondo: es analizar, sintetizar e interpretar críticamente el proceso.
5. Los puntos de llegada: formular las conclusiones y comunicar los aprendizajes.

A continuación, se procedió a describir los 5 momentos definidos por las pasantes desde el punto de partida hasta los puntos de llegada, es decir, se relata el inicio del proceso de pasantías en el Distrito Sanitario N° 3, los acuerdos, propuestas, actividades realizadas hasta las ventajas, desventajas, metas, logros y conclusiones.

Primer Momento: Inicio del equipo de pasantes en los Programas de ITS y de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3.

Inicialmente, se llevó a cabo una reunión el día 19 de enero de 2018, a las 8:00 am, las pasantes y la tutora académica, profesora Brigett Barrios, se dirigieron al Distrito Sanitario N° 3 ubicado en la Av. San Martín, Parroquia San Juan, Municipio Libertador, Distrito Capital Caracas, con el fin de solicitar un espacio para la ejecución de las pasantías profesionales en la Coordinación de Promoción para la Salud, la reunión se llevó a cabo con la Licenciada Alicia Pereira, adjunta a la Coordinación Distrital, la cual accedió a asumir el rol como tutora institucional en dicho proceso. Asimismo se acordó que las pasantes trabajarían en la institución de lunes a jueves en el horario comprendido de 7:00 am a 1:00 pm, los días viernes se tomarían como horas administrativas y el inicio de las pasantías fue el día 22 de enero de 2018.

De acuerdo a lo establecido anteriormente, el día 22 de enero, a las 7:00 am, se inició el proceso de pasantías, con la segunda reunión entre las pasantes y ambas tutoras con el fin de acordar que el mismo se realizaría en el marco del Programa de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), sugerencia hecha por la licenciada Alicia Pereira, debido a que en la actualidad la temática de sexualidad ha tenido un auge notable, es decir, se habla de sexualidad desde distintas fuentes, bien sea medios de comunicación, redes sociales, instituciones, organizaciones, centros de salud, grupos sociales, así como también a nivel familiar y escolar.

Cabe destacar, que a pesar de que existan diversas fuentes que permiten obtener información sobre sexualidad, en la mayoría de los casos, no es la adecuada, lo que genera

errores de concepto en la población en general, bien sea debido a las distintas posturas a nivel sociocultural, paradigmas reduccionistas, exceso de información poco confiable, conductas aprendidas de semejantes y otros.

Se puede decir, que una de las poblaciones más afectadas son los adolescentes debido a la cantidad de situaciones, en el área de la sexualidad, que hoy en día enfrentan, como por ejemplo: la presión social, baja autoestima, inseguridad, carencia de orientación, exceso de información inasertiva en las redes sociales, disonancia cognitiva entre conceptos básicos, e incluso la influencia de letras y videos explícitos a nivel musical.

En función a lo anterior, la tutora institucional, licenciada Alicia Pereira, explicó que dentro de las estrategias aplicadas por la Coordinación de Promoción para la Salud, se encontraba una denominada Educación para la Salud, la cual permite el trabajo dentro de las instituciones educativas de la zona, por tal motivo se tomó la decisión de trabajar directamente con adolescentes, diseñando un proyecto de intervención sobre sexualidad asertiva en una de las instituciones educativas cercanas al Distrito, como lo es la U.E.N. Liceo “25 de Julio”, solicitud que fue hecha por el Departamento de Bienestar Estudiantil al Distrito Sanitario N° 3 meses previos al proceso de pasantías, ya que la misma no escapa de esta realidad. Por lo tanto, para culminar la reunión, se programó una visita para la U.E.N. Liceo “25 de Julio” el día 23 de enero con el personal de orientación del Departamento de Bienestar Estudiantil.

El día 23 de enero a las 7:00 am se llevó a cabo una reunión con el personal de Bienestar Estudiantil de la U.E.N. Liceo “25 de Julio” donde las pasantes en conjunto con la tutora institucional hicieron la propuesta del diseño de un proyecto para el abordaje de situaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva en la población adolescente.

Es así como se trataron las temáticas de las actividades a realizar (propuestas por las pasantes), las cuales inicialmente, se encontraban enfocadas en un primer componente socioeducativo, impartiendo sesiones educativas, a cada una de las secciones de primero a quinto año de bachillerato sobre salud sexual y reproductiva, entendiendo sesiones educativas según la definición de Abdala (2014) como “una técnica que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en pleno conocimiento por el facilitador. Fomenta el

análisis, el dialogo y la reflexión sobre un tema identificado” (p. 20), utilizando técnicas grupales que permitieran la integración de los grupos, además del uso de material visual referente al tema.

El segundo componente propuesto por las pasantes fue el de conformación de equipos estudiantiles de distintas secciones y años, con el fin de que asumieran un rol de agentes multiplicadores de información veraz y oportuna acerca de la sexualidad asertiva.

De igual forma, el tercer componente fue el de orientación familiar, donde se planteó la atención de caso en materia de sexualidad por parte de las pasantes, con el fin de establecer espacios para la orientación, incluyendo tanto al estudiante como a sus representantes, donde se utilizarían los distintos modelos de intervención, de acuerdo al caso, y así abordar las situaciones problemáticas que se presentan en la institución, con el fin de obtener resultados satisfactorios en el desenvolvimiento y crecimiento personal del estudiante.

Es importante resaltar, que la propuesta de las pasantes abarcaba distintas aristas para así generar un mayor impacto en la población, sin embargo, el personal del Departamento de Bienestar Estudiantil propuso enfocarse únicamente en el componente socioeducativo debido a que la acción profesional de las pasantes solo era posible en el horario correspondiente a la cátedra de orientación para no interrumpir el resto de las asignaturas, además se hizo énfasis en los lineamientos establecidos por el Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE), en los cuales, se plantea que el área de orientación no solo abarca el tema de sexualidad, por lo que proponen incluir tópicos como comunicación asertiva, convivencia, autoestima y proyecto de vida.

Otra de las propuestas de las orientadoras, fue enfocar el proyecto únicamente en secciones de 1ero a 3er año, debido a que los estudiantes de 4to y 5to año se encontraban en trámites de OPSU. De acuerdo a esto, las pasantes llegaron al acuerdo de elaborar el proyecto de intervención incluyendo las temáticas solicitadas por el departamento, como lo son sexualidad responsable, comunicación asertiva, convivencia, autoestima y proyecto de vida. Luego de establecer la temática del proyecto, se propuso la elaboración de un cronograma de actividades, y la planificación de las mismas para ser presentado a los profesores orientadores de la institución el día 30 de enero.

El día 23 de enero a las 10:45 am se sostuvo una reunión con la Licenciada Luz Gallardo Coordinadora (encargada) del Programa de Salud Sexual y Reproductiva donde se discutió sobre la misión, visión, objetivos y campo de aplicación del mismo. En relación a lo anterior, este programa plantea dentro de sus objetivos la creación de espacios que impulsen el desarrollo del mismo, a través del área de capacitación del personal en lo que respecta a sexualidad, gestión de recursos, aprovechamiento de los espacios, entre otros, todo ello con el fin de mejorar la calidad de atención y la acción profesional.

Segundo momento: Definición de la Propuesta Institucional del equipo de pasantes en los Programas de ITS y de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3.

En relación a los acuerdos establecidos en la U.E.N. Liceo “25 de Julio” y las directrices establecidas en la misión y visión del programa de SSR, se procedió a diseñar el proyecto haciendo uso de la metodología marco lógico, delimitando el problema, el cual fue: **Poca educación sobre la sexualidad humana en el liceo “25 de Julio”** planteando las causas y las posibles consecuencias del mismo.

Seguidamente, se transformó el problema inicial en el objetivo general del proyecto, el cual es el siguiente: **Educación acertada sobre la sexualidad humana en el liceo “25 de Julio”**, estableciendo así los medios y los posibles fines del mismo.

Luego, se identificaron los involucrados en el proyecto, sus intereses y conflictos, así como también se realizó el análisis de alternativas y el cuadro de marco lógico donde se establecieron las actividades a realizar con los estudiantes. De allí, se procedió a diseñar el cronograma de actividades a realizar dentro de la institución, en el cual se expone la fecha, horario, sección que serán abordados para la ejecución de las sesiones educativas.

El 30 de enero a las 7:00 am se sostuvo la reunión con 9 profesores de la institución de cátedras como orientación, biología, matemáticas y castellano, con el fin de presentar el trabajo de las pasantes desde la perspectiva del proyecto de intervención que lleva por nombre #Asertívate, debido a que los objetivos del proyecto se encuentran direccionados a facilitar a los estudiantes herramientas para que logren actuar de manera asertiva en sus relaciones interpersonales y en la toma de decisiones en cuanto a su sexualidad. De igual

forma se dio a conocer el cronograma de actividades diseñado inicialmente por las pasantes, el cual es:

Tabla 3. *Cronograma de actividades de pasantías en el Liceo 25 de Julio en el marco del Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3*

Fecha	Día	Hora	Actividad	Resultados esperados	Profesor Guía	Año	Sección
05-02-18	Lunes	7:00 a 8:20	Sesión educativa #Intégrate	15 estudiantes	Vileima Morillo.	1ero	“E”
06-02-18	Martes	7:00 a 8:20	Sesión educativa #Intégrate	35 estudiantes	Darcia López	2do	“C”
		1:00 a 2:20	Sesión educativa #Intégrate	35 estudiantes	Anadela. Charla	2do	“D”
		2:30 a 3:10	Sesión educativa #Intégrate	29 estudiantes	Betty Camaripano	3er	“A”
07-02-18	Miércoles	8:30 a 9:50	Sesión educativa #Intégrate	28 estudiantes	Rafael Vargas	3ero	“B”
08-02-18	Jueves	8:30 a 9:50	Sesión educativa #Intégrate	15 estudiantes	Raúl Peñalver	1ero	“F”
19-02-18	Lunes	7:00 a 8:20	Sesión educativa #Eduquesex	15 estudiantes	Vileima Morillo.	1ero	“E”
20-02-18	Martes	7:00 a 8:20	Sesión educativa #Eduquesex	35 estudiantes	Darcia López.	2do	“C”
		1:00 a 2:20	Sesión educativa #Eduquesex a	35 estudiantes	Anadela.	2do	“D”
		2:30 a 3:10	Sesión educativa #Eduquesex	29 estudiantes	Betty Camaripano	3ero	“A”
21-02-18	Miércoles	8:30 a 9:50	Sesión educativa #Eduquesex	28 estudiantes	Rafael Vargas	3ero	“B”
22-02-18	Jueves	8:30 a 9:50	Sesión educativa #Eduquesex	15 estudiantes	Raúl Peñalver	1ero	“F”

Una vez presentado proyecto y el cronograma de aplicación del mismo, se inició una discusión en la cual los profesores presentaron dudas en cuanto a la ejecución de actividades y temas a tratar. Es por ello que se procedió a explicar detalladamente los tópicos que se abordarían en cada una de las sesiones educativas, utilizando como técnica el manual del facilitador (anexo p. 118) donde se especifican cada una de los ejercicios dinámicos que se realizaran durante cada sesión para ejecutar las mismas de forma óptima, a continuación se presenta el diseño instruccional de las mismas:

En el caso de la sesión educativa #Intégrate, los temas principales son deberes y derechos contemplados en la LOPNNA, comunicación, tipos de comunicación, asertividad, violencia escolar, convivencia, valores, respeto a sí mismo y otros:

Tabla 4. *Planificación de la sesión educativa #Intégrate en el Liceo 25 de Julio en el marco del Programa de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3.*

Objetivo:				
Facilitar las herramientas para el manejo apropiado de la comunicación asertiva dentro de la convivencia escolar del Liceo 25 de Julio,				
Estrategia	Objetivo	Tiempo	Recurso	Responsables
<p>¡Mi nombre es! Los facilitadores le otorgarán una hoja blanca a cada participante, allí, el participante escribir su nombre, apodo o alias, y además, deberá adherir la hoja a su camisa.</p>	<p>Generar un ambiente de comodidad entre los participantes durante la activad.</p>	10min	Hojas, marcadores, lápiz, cinta adhesiva, estambre.	Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes
<p>¡Enumérate! Se les pedirá a los estudiantes que se enumeren del 1 al 3, posteriormente se agrupen de acuerdo al número correspondiente.</p>	<p>Mantener un espacio de orden y organización por parte de los estudiantes durante la charla.</p>	5min		Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes
<p>¡Tú Tienes Voz! Se le solicitara a cada estudiante expresar lo que debería ser una norma que deba ser cumplida por todos durante la actividad.</p>	<p>Establecer las normas adecuadas para el desarrollo apropiado de la actividad.</p>	5min	Marcadores, pizarra.	Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes
<p>¡Sabias que! Se les comunicará a los estudiantes sus deberes y derechos y como</p>	<p>Informar acerca de los deberes y derechos que re se</p>	10min	Cartulina.	Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes

hacerlos valer.	encuentran reflejados en la LOPNNA.			
¡Decide! Se les explicará las formas de comunicación (pasivo, agresivo y asertivo)	Explicar las formas de comunicación y su incidencia en la interacción con las personas.	20min		Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes
¡No lo repitas! Los estudiantes procederán a leer historias de la vida real relacionadas con la violencia escolar e interpretarlas.	Reflexionar sobre las causas y consecuencias que ocasiona la violencia escolar.	10min	Hojas blancas	Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes
¿Cómo salgo? Los estudiantes deben colocarse en círculo, con los brazos entrelazados, dos de los estudiantes deben estar dentro del círculo e intentar salir del mismo.	Reforzar los valores aprendidos durante el recorrido académico y su puesta en práctica para la resolución de conflictos	15min		Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes
¡Mi Celular! Los estudiantes deben describir su trato con su celular, su cuidado y uso. Luego se hará la comparación con sus compañeros, docentes y familiares	Aplicar las herramientas adquiridas sobre la comunicación asertiva y la convivencia.	15min		Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes

Por otra parte, en el caso de la sesión educativa llamada #Eduquesex, los temas se encuentran dirigidos a la salud sexual, conceptos básicos sobre sexualidad, enamoramiento,

pareja, métodos anticonceptivos, embarazo a edad temprana, infecciones de transmisión sexual, autoestima, autovaloración, toma de decisiones y proyecto de vida

Tabla 5. *Planificación de la sesión educativa #Eduquesex en el Liceo 25 de Julio en el marco del programa de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3.*

Objetivo: Facilitar las herramientas para el manejo de la sexualidad asertiva en el Liceo 25 de Julio.				
Estrategia	Objetivo	Tiempo	Recurso	Responsables
¡Yo soy!: Los facilitadores le otorgarán un trozo de cartulina de color a cada participante, allí, el participante escribir su nombre y se lo colocará alrededor de su cuello.	Generar un clima de comodidad para el logro de un mayor desenvolvimiento en las actividades por parte de los participantes.	5 minutos.	Papel, marcador, lápiz, cinta adhesiva, estambre, cartulina, mesa, sonido.	Gleidys Méndez Katherine Requiz Eylemar Magallanes
¡Nuestro código!: Los facilitadores le pedirán a los participantes que ayuden a construir las normas a seguir en el taller para que éste pueda cumplir su objetivo principal.	Establecer normas adecuadas para el desarrollo fructífero del taller.	5 minutos.	Papel Bond, marcadores, cinta adhesiva.	Gleidys Méndez Katherine Requiz Eylemar Magallanes
¡Déjate llevar! Se les pedirá a los estudiantes que cierren los ojos, mientras los facilitadores los ubican en diferentes partes del aula.	Mantener un espacio de orden y organización por parte de los estudiantes durante la charla.	5min		Gleidys Méndez Katherine Requiz Eylemar Magallanes

**¿Qué sabes tú,
qué se yo?:**

Previamente, el facilitador le pedirá a los participantes que digan brevemente la noción que tienen de sexualidad.

Seguidamente el facilitador presentará la definición de la “sexualidad” y en función de ello, leerá una serie de hechos alusivos a la sexualidad, los cuales pudieran ser verdaderos o falsos. Luego, se les pedirá a los participantes que levanten la mano si la respuesta es verdadera o falsa, para así, conocer y comprender, cuán informados se encuentra el grupo al respecto.

Explorar los conocimientos que traen consigo los participantes con respecto al tema de la sexualidad.

10 minutos.

Video beam, laptop, extensiones de cables.

Gleidys Méndez
Katherine Requiz
Eleymar Magallanes

Conociéndome:

Inicialmente se realiza una exposición en relación a sexo y género, posterior a ello los facilitadores le darán una hoja a los participantes indicándoles que deben identificar su patrón sexual en función de lo explicado, lo cual

Conocer las diferencias entre sexo y género

10 minutos.

Hoja blanca, lápices, video beam, laptop, cornetas.

Gleidys Méndez
Katherine Requiz
Eleymar Magallanes

<p>se deben realizarlo de manera anónima. Los participantes no deben entregar la hoja.</p>				
<p>Diversidad de parejas: Los facilitadores realizarán una breve exposición sobre las relaciones de pareja, luego los participantes deberán responder ¿cómo se conforma una pareja?, una vez que respondan se les explicará la importancia de lograr diferenciar diversos tipos de parejas de acuerdo al género de las personas y haciendo referencia a la población LGBTI.</p>	<p>Identificar los distintos tipos de género existentes en la sexualidad humana.</p>	<p>10 minutos.</p>	<p>Presentación en power point</p>	<p>Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes</p>
<p>¿Me gusta? Los facilitadores realizarán una serie de preguntas relacionadas con “el amor” y las “relaciones de pareja” con el fin de explicar cómo se da el proceso del enamoramiento.</p>	<p>Conocer la dinámica de las relaciones de pareja en la adolescencia</p>	<p>10 min</p>	<p>Presentación en power point</p>	<p>Gleidys Méndez Katherine Requiz Eleymar Magallanes</p>

<p>Sin versus: Los facilitadores presentan al grupo los diversos métodos anticonceptivos a través de una pequeña exposición para luego, por medio, de figuras alusivas a algunos anticonceptivos y a los genitales de ambos sexos, explicar su debido uso.</p>	<p>Presentar los distintos métodos anticonceptivos y su forma de uso.</p>	<p>15 minutos.</p>	<p>Anime, pintura, bolsas de plástico, papel celofán, periódico, pega, tijera, video beam, presentación de power point, laptop.</p>	<p>Gleidys Méndez Katherine Requiz Eylemar Magallanes</p>
<p>“Improvisto”: Los facilitadores solicitarán 6 voluntarios. Seguidamente se pedirá al resto de los compañeros que uno por uno vayan diciendo una oración hasta crear una historia referente a lo aprendido en el día, los 6 voluntarios deberán recrear o dramatizar al mismo tiempo que sus compañeros van contando la historia.</p>	<p>Despedir al grupo de participantes</p>	<p>10 minutos.</p>		<p>Gleidys Méndez Katherine Requiz Eylemar Magallanes</p>

Posterior a ello, los docentes tuvieron la oportunidad de aportar ideas a la propuesta como por ejemplo:

1. Facilitar las sesiones educativas a estudiantes de 4to y 5to año.
2. Abordar temas sobre embarazo a edad temprana.

3. Consumo de sustancias ilícitas.
4. Realizar actividades de forma dinámica.
5. Incluir a padres y representantes como población en el proyecto.

Además, dos de ellos plantearon la inquietud que poseen en cuanto a que los estudiantes expresen su sexualidad de forma inadecuada, los casos de embarazo a edad temprana que se presentan en la institución, discriminación, entre otros; por lo que aceptaron la propuesta y se colocaron a disposición de las pasantes en caso de cualquier requerimiento que presentasen.

Ahora bien, a partir de las reuniones realizadas y visualizados los espacios se utilizó como propuesta institucional la elaboración de un proyecto de intervención llamado #Asertívate, durante el desarrollo de las pasantías para ser ejecutado y evaluado en la U.E.N. Liceo “25 de Julio” en el marco del programa de salud sexual y reproductiva, con temáticas sobre sexualidad responsable, comunicación asertiva, convivencia y proyecto de vida.

Debido a que la acción profesional de las pasantes se enfoca en la línea estratégica de educación para la salud, las actividades se encuentran dirigidas a lo que se conoce como sesiones educativas con adolescentes y adultos de distinto nivel educativo, entendiendo las mismas según Abdala (2014) como “una técnica que se utiliza en la enseñanza con personas capacitadas en pleno conocimiento por el facilitador. Fomenta el análisis, el dialogo y la reflexión sobre un tema identificado” (p.30), igualmente la elaboración de material educativo e informativo, así como también orientación utilizando la intervención en crisis de manera informal.

En relación a lo anterior, se utilizó la metodología de marco lógico la cual según Milocco (2000) es “una herramienta utilizada para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos” (p.26).

De este modo, al utilizar la matriz marco lógico se debe comprender que el mismo se sustenta en dos principios básicos: el encadenamiento (vertical y horizontal) y la

participación, debido a que sólo la participación de todos los involucrados en el proyecto permite un abordaje más integral del problema, y por ende, mayores posibilidades de éxito.

Entonces, se puede decir que la Metodología de Marco Lógico es una herramienta que permite estructurar proyectos de manera organizada y sencilla donde se establecen cada uno de los aspectos relevantes de los mismos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y el facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas.

Puede utilizarse en todas las etapas del proyecto: en la identificación y valoración de actividades que encajen en el marco de los programas del país, en la preparación del diseño de los proyectos de manera sistemática y lógica, en la valoración del diseño de los proyectos, en la implementación de los proyectos aprobados y en el monitoreo, revisión y evaluación del progreso y desempeño de los proyectos.

Tercer momento: Proceso de intervención del equipo de pasantes en los Programas de ITS y de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3.

Este momento permite a las pasantes señalar el objetivo con el que se planteó llevar a cabo la acción profesional, las actividades que se realizaron en función del cumplimiento de los mismos y la sistematización, el cual es el siguiente: “Aplicar las competencias adquiridas con respecto al desempeño de los roles del Trabajador Social a los Programas de Salud Sexual y Reproductiva e Infecciones de Transmisión Sexual”.

El día 05/02 del año en curso, se dio inicio a las sesiones educativas, de acuerdo a la planificación se ejecutó la Sesiones educativas #Intégrate con primer año “E”, las pasantes se dirigieron a la institución y se ejecutó la misma a las 7:00 am, con el acompañamiento de la docente de la cátedra de orientación Vileima Morillo, así como también la participación de 7 estudiantes correspondientes al grado. La sesión comenzó con la presentación por parte de las pasantes al grupo y viceversa, luego de ello, el tema inicial se basó principalmente en los deberes y derechos contemplados en la LOPNNA, de los cuales la mayoría de los estudiantes eran conscientes pero no los hacían cumplir, es decir, los mismos quedaban en el papel y en la memoria.

Posteriormente, se procedió a conversar un poco sobre los tipos de comunicación, los cuales son: “pasiva (no opinar, no tener iniciativa, aceptar las ideologías de los demás a pesar de que se posea otra ideología, entre otros); agresiva (uso de improperios, comportamiento violento, insultos, imposición sobre los demás) y asertiva (toma de decisiones, características mediadoras, expresar de forma adecuada su opinión, respetar la opinión de otro)”. Se pidió a los estudiantes identificarse con cada uno de los tipos anteriores, y los que más prevalecieron fueron pasivo-agresivo, justificando éstas acciones debido a que consideraban que de este modo lograban defenderse ante situaciones problemáticas que se presentaban, en relación a ello una de las estudiantes expresó lo siguiente:

“Yo soy muy tranquila, pero es que si viene él y me quiere estar gritando y pegando, yo no me voy a dejar, vengo y le meto también”

Ahora bien, expresiones como ésta, se repetían entre los estudiantes, sin embargo el trabajo de las pasantes fue hacerlos comprender que ese tipo de comunicación y de actitudes generaban que la convivencia dentro de la institución no fuese la adecuada, que existían valores, se hizo énfasis en el respeto tanto a sí mismos como a los otros, así como también tener claro que deben cumplir con sus deberes y hacer cumplir sus derechos, pero también deben respetar los derechos de sus semejantes. Por último, se realizó una dramatización improvisada donde se representaba cada tipo de comunicación, haciendo resaltar la comunicación asertiva como el manejo adecuado de distintas situaciones, ya que por medio de la misma, se logra expresar las distintas opiniones y llegar a acuerdos, sin necesidad de utilizar la violencia.

El día 06/02 del año en curso, se ejecutó #Intégrate con los estudiantes de segundo año sección “C” a las 7:00 am, sin el acompañamiento de la docente de la cátedra de orientación Darcia López, debido a inconvenientes con el transporte, por lo que las pasantes dieron inicio a la actividad sin la supervisión de la misma. La población en este caso fue de 31 estudiantes, el salón era reducido de espacio, por lo que se les colocó en círculos para lograr ubicarlos a todos. Inicialmente las pasantes se identificaron, y pidieron que cada uno de los participantes se presentara con sus nombres, la mayoría de ellos se colocaron un nombre falso o un apodo, y así fueron llamados por las pasantes a lo largo de la actividad.

Para entrar en materia, se comenzó a preguntar a los estudiantes sobre cuáles eran sus derechos como adolescentes, a lo cual algunos se burlaban, otros conversaban y unos pocos expresaban algunos como derecho a la vida, a estudiar, a comer, entre otros. El grupo se encontraba disperso hasta que el tema de la comunicación tuvo cabida en la sesión, en este momento muchos de los estudiantes compartieron experiencias en las cuales habían sido partícipes de comunicación agresiva por parte de sus propios compañeros, así como también casos en los que ellos mismos actuaron de este modo.

Se evidenciaron expresiones de los estudiantes bastante relevantes para el tema, algunos de ellos se colocaban cabizbajos, otros asumían un aire de superioridad, se amedrentaban entre ellos, por lo que el hecho de poner como ejemplo sus relaciones interpersonales funcionó como estrategia para hacerlos reflexionar en cuanto a su conducta.

El día 07/02 del año en curso, se ejecutó #Intégrate con los estudiantes de tercer año sección “A” a las 7:00 am. El desarrollo de la sesión educativa estuvo enfocado en las relaciones interpersonales entre los estudiantes. Se les preguntó ¿cómo era su forma de comunicarse con sus compañeros?, a lo que ellos respondieron por medio de risas, “*con amor jaja, a veces nos gritamos, pero eso es amor*”. Los estudiantes tienen una idea distorsionada de lo que es el amor y como se demuestra, asumen que los golpes, gritos e insultos forman parte de demostraciones de amor y cariño.

Se les explicó haciendo uso de los tipos de comunicación, cómo sería su vida si utilizaran la comunicación asertiva como base en sus relaciones, dando a entender que posiblemente mejorarían su convivencia dentro de la institución y a su vez en sus hogares. Aunado a esto, se realizó una dramatización involucrando a los estudiantes, personificando los tipos de comunicación: pasivo, agresivo y asertivo, lo que posteriormente dio paso a una discusión participativa entre estudiantes y facilitadoras.

El día 08/02 del año en curso, se ejecutó #Intégrate con los estudiantes de primer año sección “F” a las 7:00 am. En este caso, con ayuda del docente de orientación se llevó a cabo una sesión de preguntas en cuanto a los temas estudiados en la cátedra, a lo que la mayoría de los estudiantes hizo caso omiso. Luego, se pidió que se agruparan en equipo de 3 personas, con el fin de realizar un juego, cada equipo debía ubicar dentro del aula de clase, un sobre con un escrito en su interior, cada sobre contenía un derecho y un deber de los contemplados en la LOPNNA.

Una vez que cada equipo ubicó su sobre, se solicitó un representante de cada grupo que leyera en voz alta la información, y luego de ello, tenían 1 minuto para colocar un ejemplo de cómo podía ser aplicado en sus vidas. Esta estrategia fue fructífera debido a que se evidenció el trabajo en equipo, todos se encontraban interesados en participar y dar su opinión con respecto al tema. Posteriormente, tuvo cabida el tema de la convivencia y la comunicación, el cual fue abordado desde las experiencias de los propios estudiantes, una vez más los mismos expusieron el uso de gritos, insultos, golpes, que es lo que al parecer prevalece dentro de la institución.

En relación a lo anterior, se pidió a los estudiantes que escribieran anónimamente algo que no les gusta y que siempre escuchan de sus compañeros, luego las facilitadoras leyeron las notas en voz alta, algunas de ellas decían: “*no me gusta que me digan cuatro ojos*”, “*no me gusta que me empujen*”, “*no me gusta que ella me grite pero no puedo decírselo porque me va a tratar mal*”. Una vez compartido esta serie de notas, se reflexionó con los estudiantes para evitar hacer a otros lo que no nos gusta que nos hagan, debido a que la mayoría afirma haber sido irrespetados por sus compañeros, pero afirman también haber faltar el respeto a sus iguales.

A partir del 19 de febrero se dio inicio a la actividad socioeducativa llamada #Eduquesex1 a los estudiantes de primer año sección “E” y “F”, segundo año sección “C” y tercer año sección “A” donde se abordaron temas sobre conceptos básicos en sexología como sexualidad, sexo y género, así como también el enamoramiento y la pareja.

El día 19/02 del año en curso, se ejecutó #Eduquesex1 con los estudiantes de primer año sección “E” a las 7:00 am. Inicialmente se realizó una discusión con los estudiantes sobre los conocimientos previos que tenían acerca de la sexualidad, tomando en cuenta lo aprendido en clases, con su familia o amigos, a lo que los estudiantes comentaron que les habían enseñado sobre métodos anticonceptivos, ITS y embarazo a edad temprana.

Una vez asimilado esto, se comenzó a preguntar entonces, que era para ello la palabra **sexualidad** y las respuestas fueron: “*relaciones, intimidación, hombre y mujer teniendo intimidad*”. Luego, se preguntó sobre la palabra **sexo** y las respuestas fueron: “*lo mismo que sexualidad, relaciones sexuales, coito, chaca chaca*”. Por último, la palabra **género** a lo que respondieron: “*homosexual y heterosexual, hombre y mujer, masculino y femenino*”.

De acuerdo a esto, las pasantes procedieron a aclarar los errores de concepto que presentaban los estudiantes, explicando la sexualidad entendida como la manera en cómo se dan las relaciones interpersonales, la manera en cómo se identifica una persona, la autovaloración, el auto-concepto, entre otros. El sexo como el genital que diferencia al hombre de la mujer (pene y vulva), finalmente el género como femenino y masculino.

Posteriormente, se abordó el tema del enamoramiento que es muy común a estas edades, ya que la mayoría de ellos ya se ha sentido atraído por alguien en algún momento, lo que les permitió explicar la manera en que se sentían cuando alguien les atrae, a lo que ellos comentaron con tranquilidad lo siguiente: *“nervios, me sonrojo, quiero estar siempre con él, le doy regalos”*. Ahora bien, tomando en cuenta las intervenciones de los estudiantes se procedió a explicar lo que implica tener una relación de pareja, los valores que se deben tener en cuenta como el respeto, solidaridad, honestidad, de igual forma entender que deben trazar metas juntos con el fin de proyectarse a un futuro y crecer tanto personal como profesionalmente.

El día 20/02 del año en curso, se ejecutó #Eduquesex1 con los estudiantes de segundo año sección “C” a las 7:00 am. Inicialmente, se trasladó a los estudiantes a la sala de exposiciones de la Institución, donde se pidió que se sentaran de modo que se dividieran en 4 grupos, luego se les pidió que por grupo escribieran en una hoja los conceptos de sexualidad, sexo y género durante 3 minutos, terminado el tiempo, se procedió a que un representante de cada equipo leyera los conceptos para ser comparados, el grupo que tuviese un concepto más acertado se ganaba un punto por cada uno.

Las pasantes procedieron a aclarar los errores de concepto que presentaban los estudiantes, explicando la sexualidad entendida como la manera en cómo se dan las relaciones interpersonales, la manera en cómo se identifica una persona, la autovaloración, el auto-concepto, entre otros. El sexo como el genital que diferencia al hombre de la mujer (pene y vulva), finalmente el género como femenino y masculino. Una vez explicado cada uno de los conceptos, el equipo 1 alcanzó 1 punto, el 2do alcanzó 3 puntos, el 3ero y 4to no acumularon puntos, por lo que a los ganadores se les hizo entrega de unos caramelos.

Finalmente, se conversó sobre el enamoramiento, relaciones de pareja, proyecto de vida, y los estudiantes se encontraban interesados debido a que expresaron que no tienen la confianza para hablar de estas temas con sus representantes y docentes, debido a que por lo general son juzgados o ignorados.

El día 21/02 del año en curso, se ejecutó #Eduquesex1 con los estudiantes de tercer año sección “A” a las 7:00 am. Inicialmente, se trasladó a los estudiantes a la sala de

exposiciones de la Institución, donde se pidió que se sentaran de modo que se dividieran en 3 grupos, luego se les pidió que por grupo escribieran en una hoja los conceptos de sexualidad, sexo y género durante 3 minutos, terminado el tiempo, se procedió a que un representante de cada equipo leyera los conceptos para ser comparados, el grupo que tuviese un concepto más acertado se ganaba un punto por cada uno.

Las pasantes procedieron a aclarar los errores de concepto que presentaban los estudiantes, explicando la sexualidad entendida como la manera en cómo se dan las relaciones interpersonales, la manera en cómo se identifica una persona, la autovaloración, el auto-concepto, entre otros. El sexo como el genital que diferencia al hombre de la mujer (pene y vulva), finalmente el género como femenino y masculino. Una vez explicado cada uno de los conceptos, el primer equipo alcanzó 1 punto, el segundo no acumuló puntos y el tercero acumuló 2, por lo que a los ganadores se les hizo entrega de unos caramelos.

Finalmente, se conversó sobre el enamoramiento, relaciones de pareja, proyecto de vida, una de las estudiantes comentó su experiencia sobre la relación de pareja que tenía en ese momento, indicando que sus padres siempre han sido abiertos y la han orientado en cuanto a su sexualidad y valores, por lo que ha sabido llevar su relación de manera adecuada.

El día 22/02 del año en curso, se ejecutó #Eduquesex1 con los estudiantes de primer año sección “F” a las 7:00 am. Inicialmente se realizó una discusión con los estudiantes sobre los conocimientos previos que tenían acerca de la sexualidad, tomando en cuenta lo aprendido en clases, con su familia o amigos, a lo que los estudiantes comentaron que les habían enseñado sobre métodos anticonceptivos, ITS y embarazo a edad temprana.

Una vez asimilado esto, se comenzó a preguntar entonces, que era para ello la palabra **sexualidad** y las respuestas fueron: *“hombre y mujer en una cama, sexo”*. Luego, se preguntó sobre la palabra **sexo** y las respuestas fueron: *“relaciones sexuales, sexo, intimidad”*. Por último, la palabra **género** a lo que respondieron: *“hombre y mujer.”*

De acuerdo a esto, las pasantes procedieron a aclarar los errores de concepto que presentaban los estudiantes, explicando la sexualidad entendida como la manera en cómo se dan las relaciones interpersonales, la manera en cómo se identifica una persona, la

autovaloración, el auto-concepto, entre otros. El sexo como el genital que diferencia al hombre de la mujer (pene y vulva), finalmente el género como femenino y masculino.

Seguidamente, se abordó el tema del enamoramiento que es muy común a estas edades, ya que la mayoría de ellos ya se ha sentido atraído por alguien en algún momento, lo que les permitió explicar la manera en que se sentían cuando alguien les atrae, a lo que ellos comentaron con tranquilidad lo siguiente: “*se me acelera el corazón, me pongo roja, no le hablo, me da pena, voy y le digo que me gusta*”. Ahora bien, tomando en cuenta las intervenciones de los estudiantes se procedió a explicar lo que implica tener una relación de pareja, los valores que se deben tener en cuenta como el respeto, solidaridad, honestidad, de igual forma entender que deben trazar metas juntos con el fin de proyectarse a un futuro y crecer tanto personal como profesionalmente.

El día 27/02 del año en curso, se ejecutó #Eduquesex1 con los estudiantes de tercer año sección “B” a las 10:00 am. En principio, se les preguntó a los estudiantes los conocimientos previos que tenían acerca de sexualidad y la mayoría hizo énfasis en métodos anticonceptivos e ITS, sin embargo al preguntar que conocían sobre los tópicos antes mencionados, ninguno se atrevió a participar.

Seguidamente, se realizó una discusión con los estudiantes sobre los conocimientos previos que tenían acerca de la sexualidad, tomando en cuenta lo aprendido en clases, con su familia o amigos, a lo que los estudiantes comentaron que les habían enseñado sobre métodos anticonceptivos, ITS y embarazo a edad temprana.

Una vez asimilado esto, se comenzó a preguntar entonces, que era para ello la palabra **sexualidad** y las respuestas fueron: “*sexo, relaciones sexuales, pene, vagina*”. Luego, se preguntó sobre la palabra **sexo** y las respuestas fueron: “*tirar, relaciones sexuales*”. Por último, la palabra **género** a lo que respondieron: “*hombre y mujer, masculino y femenino*”.

De acuerdo a esto, las pasantes procedieron a aclarar los errores de concepto que presentaban los estudiantes, explicando la sexualidad entendida como la manera en cómo se dan las relaciones interpersonales, la manera en cómo se identifica una persona, la

autovaloración, el auto-concepto, entre otros. El sexo como el genital que diferencia al hombre de la mujer (pene y vulva), finalmente el género como femenino y masculino.

El día 28/02 del año en curso, se ejecutó #Eduquesex1 con los estudiantes de cuarto año sección “A” a las 1:00 pm. Esta sesión educativa surgió por la necesidad de las pasantes de cumplir con la planificación, debido a que algunas secciones de las que habían sido seleccionadas al inicio del proyecto no se logran abordar por razones de organización dentro de la institución. En este caso, la charla estuvo dirigida a estudiantes de entre 16 y 18 años, los cuales han tenido más experiencias en cuanto a relaciones de pareja, noviazgo o “juju” como lo definieron ellos.

En función de lo anterior, se abordó el tema del enamoramiento que es muy común a estas edades, ya que la mayoría de ellos ya se ha sentido atraído por alguien en algún momento, lo que les permitió explicar la manera en que se sentían cuando alguien les atrae, a lo que ellos comentaron con tranquilidad lo siguiente: *“me brillan los ojos, no sé, se me hace agüita,”*. Ahora bien, tomando en cuenta las intervenciones de los estudiantes se procedió a explicar lo que implica tener una relación de pareja, los valores que se deben tener en cuenta como el respeto, solidaridad, honestidad, de igual forma entender que deben trazar metas juntos con el fin de proyectarse a un futuro y crecer tanto personal como profesionalmente.

La semana del 26/02 al 01/03 se dio inicio a la actividad socioeducativa llamada #Eduquesex2, a los estudiantes de primer año sección “E” y “F”, segundo año sección “C” y tercer año sección “A” donde se abordaron temas sobre conceptos básicos en sexología como sexualidad, sexo y género, así como también el enamoramiento y la pareja.

Iniciando el 26/02 con los estudiantes de 1er año sección “E”, donde se abordaron temas como métodos anticonceptivos, embarazo no planificado e infecciones de transmisión sexual. Se realizó la actividad llamada “Sin versus” como lo establece la planificación, las pasantes pidieron al grupo que nombrara algunos métodos anticonceptivos que conociesen, entre los que se encontraban *“las pastillas, el condón y el aparato”*, se anotó cada uno de los nombrados en la pizarra agregando otros y explicando

cada uno de ellos, se les mostro un condón real que ellos pudieron palpar y se hizo alusión a que es el único método que protege de una ITS.

En cuanto a las ITS, se realizó una actividad entregando a cada estudiante trozos pequeños de papel, 5 de ellos estaban identificados con una “X” que significaba una ITS y otros 5 con una “C” que significaba el uso del condón, el resto de los papeles estaban en blanco lo que significaba que no padecían de ninguna ITS, pero tampoco se protegían con condón (significados que los estudiantes desconocían). Posterior a ello, se pidió a cada estudiante que recolectaran 3 firmas de sus compañeros, una vez que cada uno tenía sus respectivas firmas, se pidió que las personas que tuviesen un “X” se colocaran de pie, se les informo a todos que estas personas simulaban padecer alguna ITS y que las personas que tuviesen sus firmas en el papel estarían infectados, por lo tanto la mayoría resulto infectada.

Ahora bien, se pidió que las personas que tuviesen un “C” se colocaran de pie, se les informo a todos que estas personas simulaban haberse protegido con condón, por lo que no se encontraban infectados, a lo que los estudiantes celebraron. Una vez culminado el ejercicio se reflexionó sobre lo rápido que puede contagiarse una ITS, así como también que hay que usar los métodos anticonceptivos no solo para evitar un embarazo a edad temprana sino para prevenir alguna ITS.

El día 27/02 se utilizó la misma dinámica con los estudiantes de primer año sección “F”, debido a que ya habían sido participes en la sesión educativa #Eduquesex1, pues se procedió a comenzar directamente con el ejercicio “Sin Versus” como lo establece la planificación, las pasantes pidieron al grupo que nombrara algunos métodos anticonceptivos que conociesen, entre los que se encontraban “*el condón y el aparato*”, se anotó cada uno de los nombrados en la pizarra agregando otros y explicando cada uno de ellos, se les mostro un condón real que ellos pudieron palpar y se hizo alusión a que es el único método que protege de una ITS.

En cuanto a las ITS, se realizó una actividad entregando a cada estudiante trozos pequeños de papel, 5 de ellos estaban identificados con una “X” que significaba una ITS y otros 5 con una “C” que significaba el uso del condón, el resto de los papeles estaban en blanco lo que significaba que no padecían de ninguna ITS, pero tampoco se protegían con

condón (significados que los estudiantes desconocían). Posterior a ello, se pidió a cada estudiante que recolectaran 3 firmas de sus compañeros, una vez que cada uno tenía sus respectivas firmas, se pidió que las personas que tuviesen un “X” se colocaran de pie, se les informo a todos que estas personas simulaban padecer alguna ITS y que las personas que tuviesen sus firmas en el papel estarían infectados, por lo tanto la mayoría resulto infectada, en este caso los estudiantes se paralizaron.

Luego, se pidió que las personas que tuviesen un “C” se colocaran de pie, se les informo a todos que estas personas simulaban haberse protegido con condón, por lo que no se encontraban infectados, a lo que los estudiantes sonrieron y presumieron estar libres de ITS. Una vez culminado el ejercicio se reflexionó sobre lo rápido que puede contagiarse una ITS, así como también que hay que usar los métodos anticonceptivos no solo para evitar un embarazo a edad temprana sino para prevenir alguna ITS.

El día 28/02 con los estudiantes de segundo año sección “C”, donde se abordaron temas como métodos anticonceptivos, embarazo no planificado e infecciones de transmisión sexual. Se realizó la actividad llamada “Sin versus” como lo establece la planificación, las pasantes pidieron al grupo que nombrara algunos métodos anticonceptivos que conociesen, la mayoría se burlaba, algunos decían: *“el gorrito, el condón, la bolsa de chupi”*, se anotó cada uno de los nombrados en la pizarra, una vez terminaron de nombrar las pasantes procedieron a leer los mismos.

Los estudiantes continuaban riéndose, hasta que se les pregunto qué ¿si “una bolsa de chupi” puede prevenir un embarazo? La mayoría contesto que no, a lo que las pasantes retomando el control de la actividad procedieron a agregar los métodos anticonceptivos correctos en la pizarra explicando cada uno de ellos, se les mostro un condón masculino y uno femenino real que ellos pudieron palpar y se hizo alusión a que es el único método que protege de una ITS.

El día 01/03 con los estudiantes de tercer año sección “A”, donde se abordaron temas como métodos anticonceptivos, embarazo no planificado e infecciones de transmisión sexual. Se realizó la actividad llamada “Sin versus” como lo establece la planificación, las pasantes pidieron al grupo que nombrara algunos métodos anticonceptivos que conociesen,

la mayoría se burlaba, algunos decían: *“la píldora, preservativo, la inyección”* se anotó cada uno de los nombrados en la pizarra, una vez terminaron de nombrar las pasantes procedieron a leer los mismos y a agregar otros, mientras iban explicando la función y el uso de cada uno.

En cuanto a las ITS, se realizó una actividad entregando a cada estudiante trozos pequeños de papel, 5 de ellos estaban identificados con una “X” que significaba una ITS y otros 5 con una “C” que significaba el uso del condón, el resto de los papeles estaban en blanco lo que significaba que no padecían de ninguna ITS, pero tampoco se protegían con condón (significados que los estudiantes desconocían). Posterior a ello, se pidió a cada estudiante que recolectaran 3 firmas de sus compañeros, una vez que cada uno tenía sus respectivas firmas, se pidió que las personas que tuviesen un “X” se colocaran de pie, se les informo a todos que estas personas simulaban padecer alguna ITS y que las personas que tuviesen sus firmas en el papel estarían infectados, por lo tanto la mayoría resulto infectada, en este caso los estudiantes se lamentaban y se quejaban de haber firmado o dejado que ciertas personas les firmaran.

Luego, se pidió que las personas que tuviesen un “C” se colocaran de pie, se les informo a todos que estas personas simulaban haberse protegido con condón, por lo que no se encontraban infectados, a lo que los estudiantes sonrieron. Una vez culminado el ejercicio se reflexionó sobre lo rápido que puede contagiarse una ITS, así como también que hay que usar los métodos anticonceptivos no solo para evitar un embarazo a edad temprana sino para prevenir alguna ITS.

Es importante resaltar, que durante el desarrollo de estas sesiones educativas, se presentaron inconvenientes debido a que el horario establecido por la institución, estuvo sujeto a cambios, por lo tanto las pasantes se vieron obligadas a realizar una reestructuración del cronograma de actividades e incluir secciones adicionales con el fin de cumplir con el objetivo.

Debido a lo anterior, se llevó a cabo la sesión educativa de #Eduquesex1 el día 27/02 con tercer año sección “B” y el 28/02 con cuarto año sección “C”. Posteriormente, el 06/03 se llevó a cabo la sesión educativa de #Eduquesex2 con tercer año sección “B” y el 08/03 con cuarto año sección “C”.

En cada una de las sesiones educativas y/o charlas dictadas por las pasantes, acompañadas por el docente orientador de cada sección, hubo participación por parte de los estudiantes, en las cuales expresaron sus inquietudes con respecto a las temáticas desarrolladas. Algunas de ellas de acuerdo al verbatim de los adolescentes fueron:

¿Si el empaque de un condón se encuentra roto, se puede utilizar?, ¿Los herpes genitales también le dan a la mujer?, ¿La primera vez puedo quedar embarazada?, ¿Los condones se reutilizan?

Cada una de esas preguntas fueron aclaradas y sustentadas teóricamente utilizando la información adquirida en las experiencias previas de las pasantes como facilitadoras de la actividad, empleando estrategias lúdicas y anécdotas de vida, creando un ambiente de discusión en el desarrollo de la dinámica.

Ahora bien, para finalizar la acción profesional en la U.E.N. Liceo “25 de Julio” el día 26/02 se diseñó una cartelera con los temas tratados en las sesiones y el día 09/03 se elaboró la misma, con el fin de captar la atención de todos los estudiantes de la institución y que a su vez ellos logren aclarar dudas y disminuir errores de concepto.

Posteriormente el día 09/03, la tutora institucional acompañó a las pasantes en un recorrido institucional mostrando cada una de las instalaciones de la misma, con el fin de profundizar en el área de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) donde se encuentran laborando enfermeras, médicos, una Trabajadora Social y otros profesionales.

Los usuarios atendidos en el área de ITS en la mayoría de los casos padecen de alguna infección, por lo que son tratados bajo el protocolo correspondiente y según los lineamientos establecidos por la Coordinación de Promoción para la Salud, algunos de los cuales fueron conocidos por las pasantes en una reunión que se sostuvo con la Lic. Yilda Flores Trabajadora Social encargada de esta área.

En relación a lo anterior, la reunión llevada a cabo informo a las pasantes sobre las actividades que allí se realizaban, algunas de ellas son consultas de control, orientación, tratamientos y se dictan sesiones educativas para el tiempo impartidas por estudiantes de la UNEFA.

El día 12/03 las pasantes acudieron a Distrito Sanitario N° 3, específicamente al área de ITS, donde fueron participes de una de las sesiones educativas impartidas por los estudiantes de la UNEFA, la misma se enfocaba directamente en las ITS, su contagio, consecuencias, presentaron a los usuarios imágenes gráficas sobre cada una de las ITS y su tratamiento.

Una vez culminada la sesión educativa por parte de los estudiantes de la UNEFA, las pasantes se reunieron nuevamente con la Lic. Yilda Flores con el fin de conversar sobre el tipo de sesiones educativas que iban a ser dictadas por las mismas. Se consideró que los usuarios allí atendidos ya padecían alguna ITS, por lo que era más pertinente direccionar las sesiones hacia tópicos como autoestima, autovaloración, respeto a sí mismos, aceptación y otros, con el fin de lograr que los usuarios le dieran continuidad a su vida de forma adecuada y responsable.

En función de ello, se desarrollaron sesiones educativas en la sala de espera del área de ITS, desde el 15/03 al 22/03, las mismas no se enfocaron en explicar cada una de las infecciones y sus síntomas, sino en que el usuario estuviese motivado a continuar con su vida. Además, las pasantes realizaron orientaciones de manera informal (intervención en crisis en la sala de espera del departamento) que permitió a los usuarios expresarse, ser escuchados, ser tomados en cuenta y sentirse importantes sin ningún tipo de discriminación, ya que todo ser humano debe ser respetado y considerado a pesar de las dificultades que se presentan en su vida.

Finalmente, se diseñó una cartelera en el Departamento de ITS con los temas tratados en las sesiones educativas y se elaboró la misma con tips de una vida sexual sana y responsable después de una infección, con el fin de captar la atención de los usuarios que acuden regularmente a sus consultas médicas.

Cuarto Momento: La reflexión de fondo del equipo de pasantes en los Programas de ITS y de Salud Sexual y Reproductiva del Distrito Sanitario N° 3.

Este momento se refiere al análisis y reflexión de la experiencia, es por ello que las pasantes se enfocaron en el objetivo específico “Reflexionar sobre la política social de salud en materia de los programas de salud sexual y reproductiva e infecciones de transmisión sexual”, debido a que permitió desarrollar y explicar la manera en que son aplicadas las políticas sociales en el Distrito Sanitario N° 3 en materia de sexualidad humana y los programas que se desprenden de ellas.

De lo antes expuesto, se procede a definir política social, D Elia (s/f) la define como “una fuente de legitimación del proyecto político de sociedad y un mecanismo para llevar a la práctica las ideas dominantes y los consensos sociales que sirvieron de base a la construcción del proyecto”. (p. 23).

En relación a lo anterior, se puede decir que las políticas sociales se encuentran enfocadas a nivel general en diversas áreas en función de satisfacer las necesidades básicas de la población, en éste caso se hace referencia a las políticas de salud que se ejecutan en Venezuela, cuya visión actual según el Ministerio del Poder Popular para la Salud (2013) debe considerar que “la situación de salud será compatible con la calidad de vida propia y una atención integral, con la máxima capacidad científico-técnica, y que garantiza la intersectorialidad para la intervención en los determinantes de la salud”. (p. 53).

Ahora bien, el sector de la salud está constituido por un subsector público integrado por múltiples instituciones, como lo es el Distrito Sanitario N° 3 que fue el ente donde las pasantes construyeron la experiencia profesional enfocada en los programas de Salud Sexual y Reproductiva e ITS.

En función de ello, es necesario definir los programas sociales, Kisnerman (1978), los conceptualiza como:

Una formulación racional de actividades específicas en una determinada área o sector de trabajo (...) para cumplir con objetivos y metas expresadas en el plan, mediante

técnicas y procedimientos elegidos, en ciertos plazos y espacios, con recursos cuantificados, cualificados y valorizados. (p. 194).

Por su parte la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (1998) define a los Programas Sociales como “una herramienta de la política social que permita lograr una mejor calidad de vida y una distribución de las oportunidades, permitiendo a la población participar en la construcción de su desarrollo...” (pág.2).

En este sentido, se puede afirmar que uno de los instrumentos de las políticas sociales son los programas, los cuales a su vez tienen como objetivo desarrollar proyectos que busquen alcanzar las metas de un plan mediante acciones concretas de manera que las personas consigan el bienestar en determinada área llámese salud, educación, vivienda, entre otros.

Es importante señalar, que la salud Sexual y Reproductiva, también forma parte de las políticas de salud, que en la actualidad ejecuta el Estado venezolano, debido a que la CEPAL (2007) expone que:

Con la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), realizada en El Cairo en 1994, se dio una sólida sustentación a la necesidad de situar la salud sexual y reproductiva como un componente central de la salud en general y de la vida de las personas en todo su ciclo vital. (p. 75)

De acuerdo a ello, el Distrito N° 3 asume dicha política y en relación a ella pone en ejecución el Programa de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) diseñado por el Ministerio de Salud, y a su vez, debido a la necesidad que presentan los usuarios regulares se vieron en la obligación de también diseñar el programa de ITS.

En cuanto al programa de SSR de acuerdo al verbatim de la enfermera Luz Gallardo, las funciones del mismo están dirigidas a:

Jornadas de distribución de métodos anticonceptivos como anillos vaginales, DIU, T de cobre, entre otros; consultas médicas ginecológicas para adolescentes mayores de 14 años; sesiones educativas impartidas por enfermeras utilizando netamente material de apoyo enviado desde el MPPS.

En concordancia con lo anterior, es necesario señalar que el MPPS maneja una guía programática que es enviada a los centros de salud, sobre sexualidad, que debe ser cumplida a cabalidad sin añadir ningún tipo de información. Dicha guía programática se encuentra direccionada hacia un enfoque médico biologicista, debido a que la sexualidad es percibida por ellos con fines reproductivos únicamente.

De igual forma ocurre con los profesionales en Trabajo Social del Distrito, que a pesar de ser formados en el área social en lo que a orientación se refiere, poseen errores de concepto en cuanto a la temática, lo cual genera disonancia cognitiva entre el deber ser y la concepción personal que cada uno de ellos asume.

Por otra parte, la apertura del personal de orientación de la U.E.N. Liceo “25 de Julio” fue más amplia en cuanto a sexualidad, sin embargo, se encuentran regidos bajo los lineamientos del MPPE, por lo que la acción profesional de las pasantes estuvo limitada, ya que su propuesta estuvo dirigida inicialmente hacia componentes socioeducativos, participativos y de capacitación enmarcados en la sexualidad humana, pero el personal del departamento de Bienestar Estudiantil se opuso a la ejecución de la misma, debido a que en las directrices enviadas por el MPPE se establece que en la asignatura de orientación se deben dictar temas en cuanto a convivencia, comunicación, proyecto de vida, autoestima y sexualidad, netamente de manera socioeducativa para no interrumpir la formación académica de los adolescentes en el resto de las materias.

Es por ello, que el proyecto se desarrolló únicamente con el componente socioeducativo, es decir, impartiendo charlas educativas respondiendo inquietudes a los adolescentes sobre temas de la sexualidad humana.

En otro orden de ideas, en lo que respecta al programa de ITS, la OMS/ONUSIDA (s/f) expone que:

Los servicios de atención de ITS del sector público deberían formar parte de las estructuras de asistencia sanitaria existentes, como los departamentos de consulta externa, los servicios de asistencia sanitaria de primer nivel, los consultorios de salud Materno Infantil y los consultorios de planificación familiar. Debería procurarse cobertura a mujeres y hombres adultos, y jóvenes. (p. 14)

En consonancia con lo anterior, el verbatim de la Lic. Yilda Flores, Trabajadora Social del departamento de ITS, afirma que el programa cumple con funciones como:

Servicio médico dirigido a consultas con especialistas en el área, de control, aplicación de medicamentos de acuerdo a la infección, orientación en la oficina de Trabajo Social, jornadas educativas impartidas en la sala de espera sobre tipos de infecciones y su tratamiento.

Durante la acción profesional de los pasantes, se evidenció el cumplimiento de dichas funciones, sin embargo, las sesiones educativas dictadas por el personal del departamento y pasantes de enfermería de la UNEFA se enfocan fundamentalmente en los aspectos generales de las infecciones, utilizando imágenes explícitas de las lesiones ocasionadas por algunas de ellas y prevención.

No obstante, las pasantes no consideraron pertinente direccionar las sesiones educativas a la prevención de las infecciones, debido a que los usuarios que allí asisten ya poseen alguna de ellas, tampoco el hecho de hacer énfasis en las lesiones avanzadas de las mismas, sino que se encaminaron hacia el crecimiento personal del usuario, trabajando el autoestima, la autovaloración, el respeto por sí mismo y por los otros, así como también motivándolos continuar con su proyecto de vida.

En el caso de la orientación que se lleva a cabo en el departamento de ITS, las situaciones que allí se atienden, van direccionadas al aspecto clínico, en el sentido de motivar al usuario a asistir a consulta, mantener el control médico e indagar sobre la infección adquirida. Por lo que, durante el desarrollo de las micro charlas en la sala de espera, se presentaron situaciones en la que algunos usuarios se dirigieron a las pasantes en busca de una orientación debido a que se encontraban frustrados, tenían baja autoestima y habían sido discriminados a causa de la infección; es por ello que, las mismas utilizaron la intervención en crisis como método de acción profesional para orientar a los usuarios.

A partir del aprendizaje adquirido por las pasantes durante el proceso de formación en la Escuela de Trabajo Social de la UCV, se encuentran capacitadas para asumir cada uno de los roles que son la esencia de la profesión, según la Reforma Curricular de la ETS (1994) los roles de Trabajador Social son: “Investigador social, Analista de política social,

Planificador y gerente social, Dinamizador de procesos sociales-locales y Dinamizador de procesos familiares-locales”. (p. 22)

En relación a lo anterior, durante la experiencia de pasantías se desarrollaron 3 de los roles antes mencionados, uno de ellos, según la Reforma Curricular de la ETS (1994) se definen como:

Planificador y gerente social

El desempeño de estas responsabilidades implica el dominio de los distintos modelos de planificación y gerencia social que permiten actuar sobre la realidad social, para el diseño, ejecución y evaluación de las políticas y programas dirigidos al logro del bienestar social. Esto exige:

1. Diseñar, dirigir, ejecutar y evaluar los programas de bienestar social de acuerdo a las necesidades detectadas y las condiciones reales del contexto social, institucional y comunal.
2. Participar en el diseño y ejecución de planes, proyectos y programas a nivel de equipos multi y transdisciplinarios.
3. Diseñar y ejecutar proyectos de acción profesional para actuar a favor de la articulación social, la concertación y propiciar el desarrollo de modelos organizacionales alternativos.
4. Promover la movilización y utilización eficiente de los recursos que conduzcan al máximo beneficio de población usuaria de los servicios.

En relación con la anterior, el rol de planificador y gerente se llevó a cabo desde el inicio hasta el final de la experiencia, debido a que las pasantes se encontraron inmersas en el programa de SSR y el programa de ITS, desde el cual se diseñó el proyecto #Asértivate y el micro proyecto #TúVales, cronograma de actividades, también se llevaron a cabo reuniones con equipos multidisciplinarios en función de llegar a acuerdos para la ejecución de los proyectos. Además, se promovió la movilización y utilización de los recursos con el fin de cumplir con las actividades.

El siguiente rol, es definido por Reforma Curricular de la ETS (1994) como:

Dinamizador de procesos sociales-locales

Supone participar activamente en la promoción y desarrollo de estrategias y acciones capaces de influir en la dinámica de dichos procesos en beneficio de los sectores poblacionales involucrados. Ello exige una abierta disposición para entender su indeclinable responsabilidad frente a la sociedad en la cual ejerce, con miras a proponer estrategias viables de atención-superación de las situaciones detectadas. Esto requiere:

1. Estimular la participación activa, analítica y reflexiva de los sujetos para la comprensión de la dinámica de los procesos sociales.
2. Propiciar la formación y el fortalecimiento de organizaciones de base y movimientos sociales.
3. Promover, organizar y desarrollar liderazgos participativos y autogestionarios.
4. Promover, coordinar y movilizar los recursos institucionales y extra-institucionales en relación con las demandas y expectativas de los movimientos sociales y otras expresiones de la participación social.
5. Promover la integración de formas de participación masiva en el ámbito local, regional y nacional.

En este caso, el rol de dinamizador de procesos sociales-locales se da inicio en las sesiones educativas dictadas tanto en el liceo como en la sala de espera del departamento de ITS, fue allí donde las pasantes, utilizaron estrategias viables de atención-superación generando la participación activa por parte de la población atendida, fortaleciendo los conocimientos previos sobre los tópicos de sexualidad humana, se coordinó y movilizó el recurso desde la Asociación Civil PLAFAM con la donación de una caja de condones que fueron entregados en las sesiones educativas impartidas en la U.EN. Liceo 25 de Julio.

Quinto momento: Conclusiones finales y recomendaciones.

En este momento, se presentan las conclusiones de la experiencia realizada, en función de los objetivos planteados al inicio del trabajo. El quehacer profesional de las pasantes en el Distrito se vio afectado debido a la situación país, sin embargo no fue impedimento para cumplir con los objetivos planteados, por el contrario, se logró aprovechar el tiempo al máximo.

En cumplimiento con el primero objetivo específico, se reflexionó acerca de la política de SSR e ITS que se lleva a cabo en el Distrito N° 3, concluyendo así que los programas que allí se ejecutan tienen como propósito naturalizar el tema de la sexualidad a fin de disminuir el embarazo no planificado, prevenir ITS y generar conductas asertivas en la población.

Sin embargo, durante el desarrollo de las pasantías, se evidenció que los profesionales multiplicadores de información, a cargo de la Coordinación de Promoción para la Salud y el personal del departamento de Bienestar Estudiantil, a pesar de poseer los recursos, carecen de herramientas metodológicas para hacer llegar la información veraz y oportuna a

las comunidades cercanas a la parroquia, así como también se encuentran influenciados por creencias, tabúes y mitos arraigados a su pensamiento y modos de vida debido a la crianza, a los valores implantados desde su niñez e incluso a la falta de información apropiada.

En segundo lugar, se diseñaron espacios de reflexión socioeducativa en materia de sexualidad y asertividad, a través de sesiones educativas dictadas tanto en los espacios de la U.E.N. Liceo “25 de Julio” como en la sala de espera del departamento de ITS, de allí se concluyó que a pesar de que la información sobre sexualidad es más accesible, los errores de concepto siguen presentes en la sociedad actual.

En consecuencia, las sesiones educativas estuvieron enmarcadas en un espacio de discusión que permitió que los participantes expresaran todos los conceptos que manejaban y que consideraban como correctos, fue allí donde las pasantes generaron un feed back reflexivo en el cual se logró aclarar dichos conceptos.

Finalmente fue de suma importancia para las pasantes identificarse dentro de los roles que como Trabajadores Sociales desempeñaron en el desarrollo de la acción profesional, una vez iniciado dicho proceso y haber llevado a cabo todas las actividades previamente planificadas se pudo concluir que los roles profesionales que se pusieron en práctica fueron, planificador y gerente social y dinamizador de procesos sociales-locales.

Tomando en consideración que el Trabajo social juega un papel primordial en el área de las ciencias sociales, es decir, en cualquier ámbito donde las relaciones humanas existan, se puede decir que la experiencia en el Distrito Sanitario N°3 donde cada una de las pasantes aplicaron los aprendizajes adquiridos a nivel académico y además desarrollaron habilidades de carácter personal que contribuyeron en gran manera al crecimiento profesional.

FUENTES CONSULTADAS

Abdala (2014) Sesiones dentro de ámbitos educativos. Extraído el 30 de julio de 2018 desde <https://prezi.com/r-ofdt955foi/concepto-de-sesion-harany/>

Bonilla y Curvelo (2005) *El método de trabajo social en grupo en los proyectos de intervención de práctica de entrenamiento profesional*. Trabajo de Grado para optar al título de Trabajador Social. Universidad de la Salle Extraído el 20 de julio de 2018 desde <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/13258/00781892.pdf?sequence=1>. Colombia.

Campos (2001) Orientación Sexual. Extraído el 18 de marzo de 2018 desde <http://doriscamposorienta.blogspot.com/p/orientacion-sexual.html>.

Chacón R. y Flores Y. (2016) *Programa de infecciones de transmisión sexual. Distrito sanitario n° 3*. Informe de pasantías profesionales de trabajo social. Universidad central de Venezuela. Caracas.

Centro de Prácticas Profesionales Leopoldo Aguerrevere (2017) *Prácticas Profesionales sobre sexualidad asertiva*. Informe de Centro de Prácticas Profesionales Leopoldo Aguerrevere. Universidad Central de Venezuela. Caracas.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (1998) Gestión de Programas Sociales en América Latina. *Serie Políticas Sociales*. Chile.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Extraído el 31 de marzo de 2018 https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ven/sp_ven-int-const.html.

Consumer (2017). *La educación sexual y los derechos sexuales. Cómo hablar de la sexualidad con nuestros hijos e hijas. Sexo y Salud*. Extraído el 15 de marzo de 2018 <http://sexoysalud.consumer.es/educaci%C3%B3n-y-derechos/c%C3%B3mo-hablar-de-la-sexualidad-con-nuestros-hijos-e-hijas>

D Elia (s/f) Las Políticas Sociales desde el Enfoque de Promoción Calidad de Vida. *Colección Política Social Local*. Extraído el 04 de abril de 2018 desde <http://www.ildis.org.ve/website/administrador/uploads/PoliticSociales.pdf>.

De La Rosa, J. Clasificación de los distintos grupos y sus relaciones de comunicación. Extraído el 01 de abril de 2018 desde <http://mitallerdecomunicacion2012.blogspot.com/2011/10/clasificacion-de-los-distintos-grupos-y.html>.

Distrito Sanitario N° 3 (1992) *Coordinación de Promoción para la Salud*. Caracas.

Escuela de Trabajo Social (1999) *Programa de Pasantías Profesionales de la Escuela de Trabajo Social-UCV*. Caracas.

Escuela de Trabajo Social (1998) *Reglamento Académico de las Pasantías Profesionales*. Caracas.

Escuela de Trabajo Social (1994) *Reforma Curricular de la Escuela de Trabajo Social-UCV*. Caracas.

Farias (2011) *Historia de la salud en Venezuela*. Extraído el 15 de febrero de 2018 desde <http://historiadelasaludenvenezuela.blogspot.com/2011/02/la-salud-en-venezuela.html>.

Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación (2010). *Manual Diagnóstico de las Enfermedades en Sexología*. Venezuela: Editorial CIPV.

Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación (2013). *Manual Diagnóstico en Sexología*. Venezuela: Editorial CIPV.

Fortuny y Gallego (s/f) *Educación para la salud*. Extraído el 21 de agosto de 2018 desde <http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de%20educacion/articulosre287/re28713.pdf?documentId=0901e72b813c300e>

García (s/f) *Educación para la salud*. Extraído el 15 de febrero de 2018 desde <http://platea.pntic.mec.es/~jruiz2/ast98/art40.htm>.

- González, A. (1978) *Salud y Socio-cultura*. Venezuela: Editorial MAD.
- Ibarra, J. (2016). Láminas de presentaciones de la electiva Gerencia de Proyecto.
- Jara, h. Oscar. (1994). *Para sistematizar experiencias: una propuesta teórica y práctica*. Panamá: Editorial Alfajora.
- Kisnerman, N. (1978): *Salud pública y trabajo social*. Argentina: editorial hvmanitas
- Ley Orgánica de Educación (1980) Gaceta Oficial No 5.929 Extraordinaria.
- Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (2007) Gaceta Oficial *Ley N° 5859*.
- Ley Orgánica de Salud (1998) Gaceta Oficial, Ley N° 36.579
- Machicao (1999) La identidad de género una construcción social. *Revista Neurociencia*.
Extraído el 30 de marzo de 2018 desde <http://revistamito.com/la-identidad-de-genero-una-construccion-social/>.
- Master y Jonson. *Blog de sexualidad*. Extraído el 16 de marzo de 2018
<http://psicosexualidadourense.blogspot.com/2009/08/masters-y-johnson.html>.
- Milocco G. (2000). Matriz de Marco Lógico. Extraído el 31 de marzo de 2018 desde
<http://gerenciadeproyectos88.blogspot.com/2008/08/matriz-del-marco-logico.html>
- Ministerio de Ciencia e Innovación (2011). Infecciones de *transmisión sexual: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control*. Madrid. Extraído el 20 de junio de 2018 desde:
<https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/DocITS2011.pdf>
- Ministerio del Poder Popular para la Salud (2006) *Políticas estratégicas de salud integral*.
Extraído el 26 de marzo de 2018 desde <https://transparencia.org.ve/wp-content/uploads/2016/07/Memoria-MPPS-2013.pdf>

Ministerio del Poder Popular para la Salud (2013) *Memoria 2012 del Plan Nacional de Salud* Extraído el 26 de marzo de 2018 desde <https://transparencia.org.ve/wp-content/uploads/2016/07/MEMORIA-MPPS-2012.pdf>

Ministerio del Poder Popular para la Salud (2013) *Norma oficial para la atención integral en Salud Sexual y Reproductiva*. Venezuela. Extraído el 10 de septiembre de 2018 desde https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NormaOficial%20SSR%202013_1.pdf.

Naranjo, M (2008) Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*. Extraído el 01 de abril de 2018 desde <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44780111>

Norma Oficial de Atención Integral en Salud y Reproductiva (2003) Gaceta Oficial N° 3770. Extraído el 15 de agosto de 2018 desde https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NormaOficial%20SSR%202013_1.pdf

ONUSIDA (s/f) Infecciones de Transmisión Sexual, políticas, prevención y asistencia. *Colección ONUSIDA de prácticas óptimas*. Extraído el 14 de marzo de 2018 desde http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/una97-6_es_0.pdf

Organización Mundial de la Salud (1989) *Educación para la salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud*. Ginebra Extraído el 21 de junio de 2018 desde apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38660/9243542257_spa.pdf?sequence=1.
Ginebra

Organización Mundial de la Salud (2006). *Informe sobre salud en el mundo. Colaboremos por la salud*. Francia. Extraído el 21 de junio de 2018 desde http://www.who.int/whr/2006/whr06_es.pdf?ua=1.

Organización Mundial de la Salud (2008) *Subsanar las desigualdades en una generación. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud*. Extraído el 13 de julio de 2018

desde

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69830/WHO_IER_CSDH_08.1_spa.pdf;jsessionid=237BADE77E3C87CE556F9B1D162C843D?sequence=1.

Organización Panamericana de la Salud (2002) *La salud pública en las américas*. Chile. Extraído el 21 de junio de 2018 desde http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf

Pérez (2014) Derechos sexuales y reproductivos. Revista de obstetricia y ginecología en Venezuela. Extraído el 17 de junio de 2018 desde http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-7322014000200001

Piédrola(s/f) La salud. Extraído el 20 de junio de 2018 desde <https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/03/concepto-de-salud.pdf>

Rodríguez, H. (1999) *Aproximaciones a la sexualidad*. Extraído el 20 de febrero de 2018 desde <http://www.oocities.org/gaedsun/docs/presemin.htm>

Sandoval, A. (2001). Propuesta metodológica para sistematizar la práctica profesional del trabajo social. Espacio editorial, buenos aires.

Sexo y salud guía práctica sobre sexualidad. (s/f) La educación sexual y los derechos sexuales. Extraído el 21 de junio de 2018 desde <http://sexoysalud.consumer.es/educaci%C3%B3n-y-derechos/c%C3%B3mo-hablar-de-la-sexualidad-con-nuestros-hijos-e-hijas>

Suarez (2014) *Evolución de la Salud Publica en Venezuela*. Extraído el 16 de febrero de 2018 desde <https://www.aporrea.org/actualidad/a184904.html>.

UNESCO (2014) *Educación integral de la sexualidad. Conceptos, enfoques y competencias*. <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S.pdf>. Extraído el 25 de febrero de 2018 desde <https://transparencia.org.ve/wp-content/uploads/2016/07/MEMORIA-MPPS-2012.pdf>. Chile.

UNICEF (1986) *Clima, conflictos y violencia en la escuela*. Extraído el 7 de febrero de 2018 desde https://www.unicef.org/argentina/spanish/clima_conflicto_violencia_escuelas.pdf

Universidad Central de Venezuela (1998) *Reglamento Académico para las Pasantías Estudiantiles Universitarias en Empresas e Instituciones*. Caracas.

ANEXOS

Carta de solicitud de pasantías profesionales en el distrito sanitario

N° 3



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
Departamento de Proyectos de Investigación y Acción Social
Comisión de Pasantías Profesionales



Caracas, 22 de Enero de 2018

Ciudadana:
Lic. Alicia Pereira
Coordinadora Trabajo Social
Distrito Sanitario 3
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Presente.-

Ante todo reciba un cordial saludo, la presente tiene como finalidad postular en calidad de Pasante de la Escuela de Trabajo Social, a las Bns. Gleidys Mendez, titular de la Cédula de Identidad N° 24.058.347; Katherine Requiz, titular de la cedula de identidad N° 25.367.435; Eleymar Magallanes, titular de la cedula de identidad N° 25.689.460.

Las Pasantías Profesionales de la Escuela de Trabajo Social tienen como finalidad dar al estudiante la oportunidad de aplicar los conocimientos adquiridos en la Universidad, facilitándole el acceso a los diferentes campos disponibles para su desarrollo profesional; así como establecer intercambios de información científica y tecnológica entre la Universidad y las Empresas e Instituciones del Sector Público y Privado.

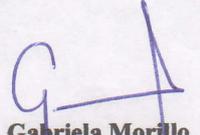
Una vez aceptada por la institución, las estudiantes pasantes tendrán la supervisión y orientación de un tutor, designado por la Escuela de Trabajo Social, en este caso sería la Profa. Brigett Barrios así como un tutor institucional designado en este caso por ustedes. Los pasantes deberán cumplir trescientos ochenta y cuatro horas (384) académicas, equivaliendo cada hora académica a cuarenta y cinco minutos (45') en un tiempo de 24 horas académicas semanales distribuidas a razón de seis (6) horas académicas diarias de lunes a viernes, debiendo elegir un día, durante el cual no se hará presente en la institución, pero lo destinará para organizar la información acumulada durante la semana, acudir a bibliotecas, etc.

Las actividades realizadas en el marco institucional de la pasantía, deberán cubrirse en un lapso de dieciséis (16) semanas, con el tiempo horario previsto para destinarlo a garantizar la presencia del pasante en la institución, el resto de las semanas contempladas durante el año lectivo, deberán utilizarlas para completar lo referente al Informe Final. (Reglamento de Pasantías Profesionales ETS- UCV).

Segura de contar con su apoyo para gestionar la presente postulación, me despido muy cordialmente:


Prof. Jennifer García
Directora de Escuela de Trabajo Social
Teléfono: 0212-605.25.47



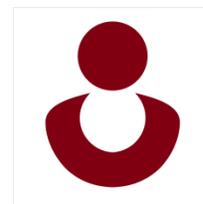

Prof. Gabriela Morillo
Coordinadora de Pasantías Profesionales
Teléfono: 0212-605.25.52

Universidad Central de Venezuela. Escuela de Trabajo Social, Residencia Número 1, Dirección, Piso 3.
Teléfono: 02126052547.

Recibido
Lic. Iliana Pereira
Trabajadora Social
Coord. de Promoción para la Salud
Off. n° 3.



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social



Acta:

El 30 de Enero de 2018 se llevó a cabo una reunión con el departamento de bienestar estudiantil y los profesores orientadores en la sala de exposiciones para informar el trabajo a realizar en la institución, quedo establecido que el abordaje a los estudiantes seria mediante charlas, y se ejecutaron de la siguiente manera:

- ✓ El 05 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“Intégrate”** a los estudiantes de 1er año sección “E”, a las 7:00am.
- ✓ El 06 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“Intégrate”** a los estudiantes de 2do año sección “C”, a las 7:00am.
- ✓ El 07 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“Intégrate”** a los estudiantes de 3er año sección “A”, a las 7:00am.
- ✓ El 08 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“Intégrate”** a los estudiantes de 1er año sección “F”, a las 7:00am.
- ✓ El 19 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“EduqueSex 1”** a los estudiantes de 1er año sección “E”, a las 7:00am.
- ✓ El 20 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“EduqueSex 1”** a los estudiantes de 2do año sección “C”, a las 7:00am.
- ✓ El 21 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“EduqueSex 1”** a los estudiantes de 3er año sección “A”, a las 7:00am.
- ✓ El 22 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“EduqueSex 1”** a los estudiantes de 1er año sección “F”, a las 7:00am.
- ✓ El 26 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“EduqueSex 2”** a los estudiantes de 1er año sección “E”, a las 7:00am.
- ✓ El 27 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“EduqueSex 2”** a los estudiantes de 2do año sección “C”, a las 7:00am.

- ✓ El 27 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“EdúqueSex 1”** a los estudiantes de 3er año sección “B”, a las 10:00am.
- ✓ El 28 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“EdúqueSex 2”** a los estudiantes de 3er año sección “A”, a las 7:00am.
- ✓ El 28 de Febrero de 2018 se dictó la charla **“Intégrate”** a los estudiantes de 4to año sección “C”, a las 1:00pm.
- ✓ El 01 de Marzo de 2018 se dictó la charla **“EdúqueSex 2”** a los estudiantes de 1er año sección “F”, a las 7:00am.
- ✓ El 06 de Marzo de 2018 se dictó la charla **“EdúqueSex 2”** a los estudiantes de 3er año sección “B”, a las 7:00am.
- ✓ El 06 de Marzo de 2018 se dictó la charla **“EdúqueSex 1”** a los estudiantes de 4to año sección “C”, a las 10:00am.
- ✓ El 07 de Marzo de 2018 se dictó la charla **“Intégrate”** a los estudiantes de 3er año sección “B”, a las 1:00pm.
- ✓ El 08 de Marzo de 2018 se dictó la charla **“EdúqueSex 2”** a los estudiantes de 4to año sección “C”, a las 7:00am.

De igual forma las pasantes donaron los siguientes materiales a la institución:

- ✓ 60 hojas de reciclaje.
- ✓ 2 potes de 190 gr de pega blanca.
- ✓ 1 engrapadora.
- ✓ 1 marcador

Departamento de Bienestar Estudiantil

Pasantes:

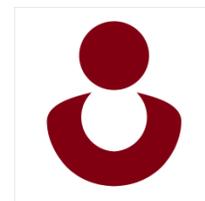
Katherine Requiz

Eleyamar Magallanes

Gleidys Méndez

*Universidad Central de Venezuela. Escuela de Trabajo Social, Residencia
Número 1, Dirección. Piso 3. Teléfono: 02126052547.*

Proyecto



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
PASANTIAS PROFESIONALES

#ASERTÍVATE

PASANTES:

MAGALLANES, ELEYMAR C.I: 25.689.460

MENDEZ GLEIDYS C.I: 24.058.347

REQUIZ KATHERINE C.I: 25.367.435

CARACAS, FEBRERO DE 2018

TABLA DE CONTENIDO

1. FICHA TÉCNICA DEL PROYECTO.....	59
2. UBICACIÓN, SITUACIÓN INICIAL Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	60
3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.....	63
4. RESULTADOS ESPERADOS.....	64
5. LÓGICA DE INTERVENCIÓN.....	66
5.1.Fin.....	66
5.2.Propósito.....	66
5.3.Componentes.....	66
6. POBLACIÓN OBJETIVO Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO.....	66
7. PLAN DE EJECUCIÓN Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	67
7.1.Actividades del proyecto.....	67
7.2.Cronograma de actividades.....	67
7.3.La puesta en marcha.....	68
8. PRESUPUESTO.....	69
9. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL.....	70
10. MECANISMOS PARA ASEGURAR LA VIABILIDAD, PARTICIPACIÓN Y LA APROPIACIÓN.....	70
11. ANEXOS OBLIGATORIOS.....	71
11.1. Análisis de involucrados.....	71
11.2. Árbol del problema.....	85
11.3. Árbol de objetivos.....	86
11.4. Matriz de Marco Lógico.....	87
11.5. Análisis de alternativas.....	90
11.6. Propuestas y resultados.....	92
12. BIBLIOGRAFÍA.....	

1. FICHA TECNICA DEL PROYECTO

Nombre del Proyecto:

#Asértivate: Sexualidad y asertividad en contra de los errores de concepto en materia de salud sexual y reproductiva.

Breve descripción del proyecto:

Se trata de un proyecto socio-educativo, que busca promover la autovaloración y respeto a sí mismo y a los otros, con el fin de sensibilizar específicamente a los usuarios atendidos en el Programa de Infecciones de Transmisión sexual y a los estudiantes de la U.E.N. Liceo “25 de Julio”.

Ubicación detallada:

Distrito Sanitario N° 3 ubicado en la Av. San Martín, Parroquia San Juan, Municipio Libertador, Distrito Capital Caracas.

Duración total del proyecto: 2 meses.

Responsable del proyecto:

Nombre de los participantes: Pasantes de la Escuela de Trabajo Social, UCV, Personal de la Coordinación de Promoción para la Salud del Distrito Sanitario N° 3. Personal docente y comunidad estudiantil de la U.E.N. Liceo “25 de Julio”,

Correo electrónico: magallaneseleyamar96@gmail.com/ gleidyssss@gmail.com / requizvillanueva@gmail.com

Apellidos y Nombres del representante: Magallanes Eleyamar, Méndez Gleidys, Requiz Katherine.

Costo total del proyecto: 1.698.000,00 bs.

UBICACIÓN, SITUACION INICIAL Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El proyecto va dirigido específicamente a los usuarios atendidos en el Programa de Infecciones de Transmisión sexual del Distrito Sanitario N° 3 y a los estudiantes de la U.E.N. Liceo “25 de Julio” ubicado en la Parroquia San Juan, por medio de una solicitud realizada a la Coordinación de Promoción para la Salud. El tema del proyecto se enfoca en la problemática del manejo inadecuado de la sexualidad que actualmente influye directamente en el desenvolvimiento social de las personas y su convivencia.

Así pues, es necesario entender que la sexualidad es naturaleza, es decir, que la sexualidad no es un invento del hombre de alguna época y que se encuentra inmersa en todos los campos de la vida, la sexualidad empieza con el nacimiento del ser vivo y finaliza con la muerte del mismo. De ahí que la educación sexual sea continua, es decir, el hombre esté en un constante aprendizaje sobre la sexualidad a lo largo de su vida.

Al respecto, un artículo de “Sexo y Salud” sobre la educación sexual y los derechos sexuales expresa según Pérez (2014) lo siguiente:

...En función de la etapa de desarrollo existen distintos grados de interés. La educación sexual en la familia no se limita a explicar cómo vienen los niños. Debe mostrar cómo adquirir información, formar actitudes y valores sobre la identidad, las relaciones, la intimidad. Incluye el desarrollo sexual, la salud reproductiva, las relaciones interpersonales, el afecto, la intimidad, la imagen corporal y el género. La educación sexual concierne a las dimensiones biológicas, psicológicas y socio-culturales (p. 2).

En efecto, la educación sexual no debe basarse solo en lo superficial, en lo físico y biológico, en el sexo per se, debido a que la sexualidad forma parte del desarrollo humano, se encuentra en la manera en cómo se actúa, cómo se dan las relaciones interpersonales, involucra sentimientos, estados de ánimo, entre otros. Sin embargo, actualmente la sexualidad no se considera como una competencia de educación básica

porque la misma desde la perspectiva de distintas creencias o culturas hace referencia a tener relaciones sexuales, estar con alguien, fecundar, intimidad, procrear, aparearse. En este sentido la UNESCO (2014) expone lo siguiente:

El tema de la sexualidad como concepto, como derecho y como expresión, aún no sale de los espacios privados a los espacios públicos, y menos aún en los países con tendencias y líderes más conservadores o donde ciertas religiones restrictivas marcan la pauta de la educación pública. Se tiene una visión limitada de la sexualidad, asociándola solamente a los aspectos físicos, reproductivos o a los riesgos de salud. Existen vacíos de conocimiento que son llenados con temores y mitos. Por ejemplo, se cree erróneamente que padres y madres no están de acuerdo con que se toquen estos temas en las escuelas o que la educación de la sexualidad adelanta la actividad sexual en los y las jóvenes). (p. 33)

La sexualidad podrá ser abordada desde distintas aristas, es decir, no solo lo básico, el sexo en sí mismo, será el único protagonista del tema, al contrario, existirá el tiempo necesario y suficiente para formar una concepción de sexualidad basada, incluso, en principios y valores que permitan aceptar o rechazar comportamientos con una base sólida y libre de ataduras ideológicas, fanáticas o radicales.

Al respecto, entonces el inicio de la educación sexual debería ser desde los 6 años de edad, según lo expresa la Lic. López (2018) Orientadora del Departamento de Bienestar Estudiantil de la U.E.N “25 de Julio”, debido a que *“actualmente...como están las cosas...”* y la realidad, la época actual obliga a buscar medios que vayan en pro de irresponsabilidad sexual, que le cierren el camino a la comprensión de la sexualidad lo cual conduce, inexorablemente, a embarazos a temprana edad, al contagio de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) disfunción sexual, vergüenza, culpa, represión, un desarrollo psicosexual inestable, inhibición sexual, trastornos psicológicos, entre otras consecuencias.

Ahora bien, las distintas actividades de investigación dentro de la U.E.N Liceo “25 de Julio” se llevaron a cabo usando como técnica la observación participante, el diario de campo, entrevistas semi-estructuradas a los estudiantes, asimismo se realizaron reuniones interdisciplinarias con el personal del Departamento de

Orientación, lo cual permitió identificar diversas situaciones problemáticas que se presentan diariamente en la institución como conductas proxémicas sexuales no asertivas (contacto físico alusivo al ejercicio de la función sexual), poca o nula información de conceptos básicos (confusión de las nociones sexo, acto sexual y sexualidad, género).

Además, del desconocimiento de los deberes y derechos acerca de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes, personal obrero, docentes y administrativo, por último, señales de la inexistencia o poca confianza por parte de los estudiantes para abordar el tema de la sexualidad con los padres y representantes (anexo p. 152).

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

Se trata de un proyecto socio-educativo, que busca promover la autovaloración y respeto a sí mismo y a los otros, con el fin de sensibilizar específicamente a los usuarios atendidos en el Programa de Infecciones de Transmisión sexual y a los estudiantes de la U.E.N. Liceo “25 de Julio”.

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.

“La educación no es preparación para la vida; la educación es la vida en sí misma” John Dewey.

El “Proyecto diseñado por el grupo de pasantes de la escuela de Trabajo Social de la UCV, abarca temáticas como: comunicación, convivencia y sexualidad asertiva. El mismo pretende emprender acciones de prevención de situaciones conflictivas; dotar a la comunidad educativa de conocimientos técnicos para mejorar y fortalecer la convivencia dentro de las instalaciones del plantel y, finalmente, fomentar el desarrollo sano e integral de los involucrados.

Ahora bien, es posible abordar distintas temáticas que pretenden fomentar la sana convivencia dentro de la comunidad educativa, entendiéndose por sana convivencia a la dinámica que propicia el respeto, la amistad, el amor, la honestidad, la tolerancia y el reconocimiento del otro, la reflexión, la participación, la independencia y la aceptación de sus integrantes, es por ello que Naranjo (2008) dice:

En el caso concreto de los estudiantes resulta imperioso que conozcan y desarrollen habilidades de conducta y comunicación asertivas, que les faciliten establecer y mantener relaciones interpersonales adecuadas, desarrollar sus identidades sociales y su sentido de pertenencia, lo cual a su vez repercute favorablemente en su auto-concepto, su autoestima y el desarrollo general de su personalidad (p. 47)

Por tanto, resulta imperioso el surgimiento de programas y proyectos orientados a la mejora en las relaciones interpersonales por parte de instituciones cuya población objetivo son adolescentes, tales como instituciones educativas.

Bajo esta perspectiva, las pasantes en Trabajo Social, ponen a disposición su conocimiento para que en concordancia con los lineamientos establecidos en el Distrito Sanitario N° 3, y la participación de la comunidad educativa, especialmente del Departamento de Orientación y Desarrollo Estudiantil y de los estudiantes, se responda efectivamente a los requerimientos de la población involucrada.

Además, en relación al tema de la sexualidad se tiene que la importancia del abordaje del tema radica en la inherencia que posee en el ser humano, pues la sexualidad se manifiesta desde, inclusive, antes de su nacimiento y acaba cuando éste muere. De ahí que, el tópico en cuestión abarque un todo en la vida del ser humano, debido a que la sexualidad no solo se queda en el plano fisiológico, sino que trasciende y abarca áreas psicológicas y sociales. Así pues, “Hablar de sexualidad humana es hablar de la esencia misma del ser humano” (Ponty, M. 1975).

Ante lo expuesto, resulta pertinente que los adolescentes, hallándose en la etapa de modelaje de conductas, pensamientos y emociones, sean formados en el área, con la finalidad de promover el enaltecimiento de su autoestima personal y sexual, ayudando al desarrollo del pudor sano y la intimidad; fomentando a su vez el auto-reconocimiento y afianzamiento de conocimientos sobre una sexualidad sana y sus beneficios, tal como lo expresa la OMS (2000) “...la habilidad para promover cambios de comportamiento depende en gran medida de una comprensión adecuada de la sexualidad humana”.

RESULTADOS ESPERADOS

Se pretende lograr sensibilizar a la población estudiantil de 1ero a 3er año de la U.E.N. Liceo “25 de Julio”, aproximadamente 135 estudiantes, en pro del manejo adecuado de la sexualidad con el fin de garantizar una vida sana y responsable, promoviendo la toma de decisiones, autovaloración y respeto, así como también el cumplimiento del proyecto de vida de cada uno de los adolescentes.

Objetivos

Objetivo General

Educación acertada sobre la sexualidad asertiva por medio de actividades formativas en el liceo “25 de Julio”.

Objetivos específicos:

1. Fomento del manejo apropiado de la comunicación asertiva dentro de la convivencia escolar en 135 estudiantes de la U.E.N Liceo 25 de Julio.
2. Manejo adecuado de términos asociados a la sexualidad humana en 135 estudiantes de la U.E.N Liceo 25 de Julio.
3. Fomento del uso de métodos anticonceptivos a 135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio.

LÓGICA DE INTERVENCIÓN

Fin

Educación acertada sobre la sexualidad asertiva por medio de actividades formativas en el liceo “25 de Julio”.

Propósito

1. Fomento el manejo apropiado de la comunicación asertiva dentro de la convivencia escolar a 135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio.
2. Manejo adecuado de términos asociados a la sexualidad humana en 135 estudiantes de la U.E.N Liceo 25 de Julio.
3. Fomento del uso de métodos anticonceptivos a 135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio.

Componentes:

1. Socioeducativo: Hace referencia a la ejecución de sesiones educativas abarcando tópicos de sexualidad, convivencia y comunicación generando un ambiente de participación.
2. Participativo: Se refiere a la intervención que tendrán los estudiantes en cada una de las sesiones educativas, así como también la elaboración de materiales educativos como carteleras y afiches.

POBLACION OBJETIVO Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

El proyecto se encuentra dirigido a la población estudiantil de la U.E.N. Liceo 25 de Julio, específicamente a:

		Cantidad
1er año sección "E"	X	15 estudiantes
1er año sección "F"	X	15 estudiantes
2do año, sección "C"	X	35 estudiantes.
3er año sección "A"	X	25 estudiantes
3er año sección "B"	X	25 estudiantes
4to año sección "C"	X	20 estudiantes
Total	X	135 estudiantes

Esto equivale a de 135 estudiantes como población total.

En este mismo orden de ideas, cabe resaltar que mediante la reunión establecida con la tutora institucional y el personal del departamento de bienestar estudiantil, se acordó trabajar en el horario de orientación, con las secciones que han representado un reto para el departamento durante el periodo escolar actual.

PLAN DE EJECUCIÓN Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Las actividades del proyecto.

COMPONENTES	ACTIVIDADES
PARTICIPACIÓN	Elaboración de materiales educativos como carteleras y afiches con ayuda de los estudiantes y personal docente.
SOCIO-EDUCATIVO	Sesión educativa #Intégrate
	Sesión educativa #Edúquesex 1
	Sesión educativa #Edúquesex 2

Cronograma de actividades

Semana	Fecha	Actividad	AÑO	Sección
Del 04/02/2018 Al 10/02/2018	05/02/2018	#Intégrate	1ero	E
	06/02/2018	#Intégrate	2 do	C
	07/02/2018	#Intégrate	3ero	A
	08/02/2018	#Intégrate	1ero	F
Del 18/02/2018 Al 24/02/2018	19/02/2018	#EduqueSex I	1 ero	E
	20/02/2018	#EduqueSex I	2 do	C
	21/02/2018	#EduqueSex I	3ero	A
	22/02/2018	#EduqueSex I	1ero	F
Del 25/02/2018 Al 03/03/2018	26/02/2018	#EduqueSex II	1ero	E
	27/02/2018	#EduqueSex II	2do	C
	27/02/2018	#EduqueSex I	3ero	B
	28/02/2018	#EduqueSex II	3ero	A
	28/02/2018	#Intégrate	4to	C
	01/03/2018	#EduqueSex II	1ero	F
Del 04/03/2018 Al 09/03/2018	06/03/2018	#EduqueSex II	3ero	B
	06/03/2018	#EduqueSex I	4to	C
	07/03/2018	#Intégrate	3ero	B
	08/03/2018	#EduqueSex II	4to	C

Es importante acotar que dicho cronograma fue sujeto a cambio de fechas y grupos durante la ejecución del proyecto, debido al ajuste del horario académico por parte de la institución educativa.

La puesta en marcha

Inicialmente, se procederá a explicar los nombres de cada una de las sesiones educativas, como lo es #Intégrate, dicho nombre surge de la necesidad de que los estudiantes convivan de manera adecuada tanto en las instalaciones escolares como en su entorno social y familiar, que se integren, no utilicen la violencia como medio de respuesta o solución, que pongan en práctica las normas, valoren sus derechos, así como también asuman sus deberes y los cumplan.

En el caso de #Eduquesex, se tomó en cuenta que esta sesión se encuentra dirigida a educar en el área de sexualidad asertiva, por lo que para hacer que el nombre tuviese mayor impacto en los adolescentes, en ambos casos se utilizó el “*hashtag*” lo cual a nivel de redes sociales hace referencia a una tendencia.

Ahora bien, se realizarán las sesiones educativas cada sección de primero a tercer año de la U.E.N. Liceo “25 de Julio”, comenzando el mes de febrero con la sesión educativa #Intégrate sobre convivencia, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, y derechos de los adolescentes, la cual se llevará a cabo de manera continua durante una semana, específicamente desde el 05/02 hasta el 08/02 del año en curso.

Posteriormente se realizará la sesión educativa #Eduquesex 1 la cual se encuentra integrada por curiosidades acerca de sexualidad, sexo y género, población LGBTI, enamoramiento y noviazgo, la pareja, toma de decisiones, con el fin de que los participantes logren diferenciar entre sexo y género, así como también asumir la responsabilidad que implica tanto para sí mismos como para el otro, las relaciones de pareja y el ejercicio de la función sexual, dicha actividad se llevará a cabo de manera continua durante una semana, específicamente desde el 19/02 hasta el 22/02 del año en curso.

Para finalizar con las charlas, se realizará #Eduquesex 2, que se encuentra direccionada a temas sobre embarazo a edad temprana, métodos anticonceptivos e

infecciones de transmisión sexual, con el fin de que los participantes logren identificar los aspectos fundamentales de una sexualidad sana y responsable, y no sólo encasillar el tema en función de la abstinencia y las ITS, sino que logren entender todo lo que implica el tema, Asimismo, se espera que los participantes se conviertan en multiplicadores de dicha información con sus amigos, compañeros, familiares, entre otros. #Eduquesex 2 se llevará a cabo de manera continua durante dos semanas, específicamente desde el 26/02 hasta el 08/03 del año en curso.

Por último, se plantea la elaboración de materiales educativos durante el desarrollo del proyecto, desde inicio a fin, como folletos informativos, materiales didácticos para la ejecución de las charlas informativas, carteleras con la participación de los estudiantes, entre otros.

PRESUPUESTO

Partida	Recursos requeridos			Análisis de costos		Sub Total x Partida (bs)
	Descripción específica del recurso requerido	Unidad de Medida	Cantidad (bs)	Costo Unitario (bs)	Costo Total (bs)	
Recurso Humano	Pasantes	Persona	3	-	-	
Materiales y Suministros	Papel bond	Objeto	4	50.000,00	200.000,00	1.600.000,00
	Marcadores	Objeto	10	-	-	
	Cartón	Objeto	2	100.000,00	200.000,00	
	Hojas blancas	Objeto	40	15.000,00	600.000,00	
	Cartulinas	Objeto	20	30.000,00	600.000,00	
Servicios no personales	Caramelos	Comida	10	98.000,00	98.000,00	98.000,00
Activos	Cámara	Objeto	1	-	-	
Otros costos						
Total						1.698.000,00

MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL

Se debe realizar una evaluación semanal del proyecto para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos y la efectividad y eficacia del mismo; dicha evaluación la debe ser realizada por las pasantes y la tutora institucional, un personal. De igual forma se deben realizar entrevistas a la comunidad estudiantil y personal docente y administrativo involucrados en el proyecto que se encuentra en la Institución, para corroborar el desarrollo satisfactorio del mismo.

MECANISMOS PARA ASEGURAR LA VIABILIDAD, LA PARTICIPACIÓN Y LA APROPIACIÓN.

Se realizaran folletos, carteleras informativas, afiches los cuales se socializaran dentro de la Institución, con el fin de que los estudiantes y el personal docente los visualicen a diario y se interesen positivamente por ellos. Además, el personal del Departamento de Orientación debe tener un contacto continuo con los estudiantes brindándoles las herramientas necesarias para abordar temas de sexualidad creando así grupos de interés, que le permitan a los mismos multiplicar la información tanto en la institución como en su entorno social y familiar.

Anexos Obligatorios

Cuadro 2. *Análisis de involucrados*

Grupos	Intereses del grupo	Problemas percibidos	Recursos y mandatos	Interés en el proyecto	Conflictos potenciales
Estudiantes	<ul style="list-style-type: none">-Aprobar el año.-Mejora del rendimiento académico.	<ul style="list-style-type: none">-Violencia física y psíquica.-Incumplimiento de la norma.-Irrespeto a la autoridad.-Evasión de sanciones y responsabilidades.- Errores de conceptos direccionados al ámbito de la sexualidad.-Conductas proxémicas no asertivas.-Manejo inadecuado de las redes sociales.-Indiferencia.	<ul style="list-style-type: none">-LOPNNA (Ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes).-LOE (Ley Orgánica de Educación).-CRBV (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela)	Bajo	<ul style="list-style-type: none">- Desmotivación-Baja autoestima-Desconocimiento de la otredad.-Desconocimiento de los derechos y deberes.-Conflictos con otros adolescentes.

Personal Docente	<ul style="list-style-type: none"> -Reducción de los niveles de estrés generado por los estudiantes. -Mejora del rendimiento académico. -Incremento de la eficiencia. - Establecer un ambiente de confort dentro del plantel. -Respeto en el momento de realizar retroalimentación con los estudiantes. Disminución de conflictos entre estudiantes dentro del plantel. - Cumplimiento de normas y objetivos por parte de la comunidad estudiantil 	<ul style="list-style-type: none"> -Ausencia laboral <ul style="list-style-type: none"> -Estrés. -Enfermedades nerviosas. -Relaciones no asertivas con miembros de la comunidad educativa. -Desmotivación. -Falta de imposición de autoridad y de sanciones. -Evasión del tema. <ul style="list-style-type: none"> - Falta de comunicación. -No profundizan en el tema de la sexualidad. -Falta de seguimiento en función al comportamiento de los estudiantes. 	<ul style="list-style-type: none"> -Reglamento del Ejercicio de la Profesión Docente. -LOE (Ley Orgánica de Educación). LOPNNA (Ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes). -CRBV (Constitución de la República Bolivariana de Venezuela) -Espacios para dictar talleres 	Medio	<ul style="list-style-type: none"> - Desconocimiento de los deberes y derechos de los estudiantes. -Pre-disposición. -No reconocimiento de la otredad. -Discriminación. -Conductas no asertivas. -Falta de vocación. -Desinterés.
-------------------------	---	---	---	-------	--

<p>Padres y representantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Que sus representados aprueben el año. -Mejora del rendimiento académico. 	<ul style="list-style-type: none"> -Comunicación no asertiva con los hijos. -Bajo rendimiento de su representado. -Escaso conocimiento sobre el tema de sexualidad. -Vergüenza al aplicar el tema a profundidad. 	<ul style="list-style-type: none"> -LOPNNA (Ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes). -LOE (Ley Orgánica de Educación). -Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. -LOPNNA (Ley Orgánica de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes). -LOE (Ley Orgánica de Educación). 	<p>Medio</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Incapacidad para llevar la adolescencia de sus hijos y/o representados. -Desinterés. -Falta de tiempo para involucrarse en la educación de su representado. -Desconocimiento de la educación de su representado.
<p>Personal administrativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Establecer un ambiente de confort dentro del plantel -Mantener relaciones comunicativas 	<ul style="list-style-type: none"> -Falta de imposición de autoridad y de sanciones. -No desarrollan una comunicación asertiva entre su 	<ul style="list-style-type: none"> -Espacios para dictar talleres. -Espacios y áreas verdes para las realizar actividades programadas. 	<p>Alto</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Ausencia de espacios destinados a la ejecución de las actividades. -Desacuerdo entre las partes.

estables y activas
con los docentes

propio gremio de
trabajo y los
docentes.
-Poca o nula
participación para
fomentar la
comunicación
asertiva.

PLAFAM	<ul style="list-style-type: none">-Difusión de información sobre métodos anticonceptivos y de barrera.-Difusión de información sobre la importancia del control en ginecología.-Difusión de información sobre los programas que se realizan en la institución.	<ul style="list-style-type: none">-Facilitadores poco capacitados para dictar charlas.-Uso de estrategias poco adecuadas para la población objetivo.	<ul style="list-style-type: none">-Ponentes-Facilitadores-Folletos.-Donativos de condones.-Video Beam.-Laptop.	Alto	-Impuntualidad por parte de los facilitadores.
Ministerio del Poder Popular para la Educación.	<ul style="list-style-type: none">-Cumplimiento del diseño curricular actual.-Cumplimiento de los lineamientos	<ul style="list-style-type: none">-Facilitadores poco capacitados para dictar charlas.-Uso de estrategias poco adecuadas	<ul style="list-style-type: none">-Facilitadores-Ponentes.-Folletos.-Video Beam.-Laptop.	Alto	-Impuntualidad por parte de los facilitadores.

establecidos para ser abordados por las áreas de Educación para la salud.

para la población objetivo.

Distrito Sanitario N° 3 Programa para la promoción de la salud.

-Difusión de información sobre la sexualidad sana y responsable.
-Difusión de información sobre la comunidad LGBTI
-Difusión de información sobre la sexualidad humana en general.

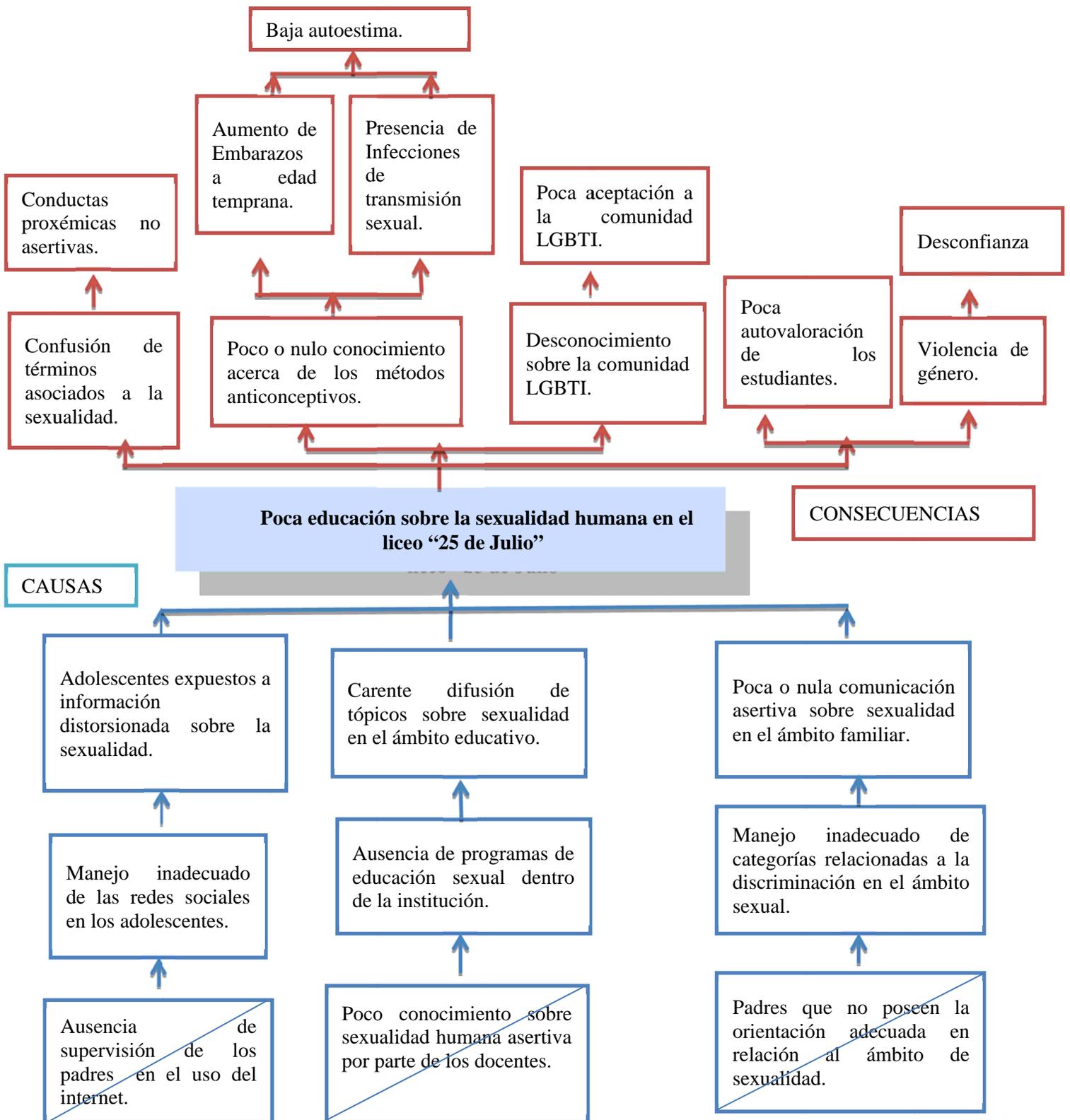
-Desorganización.
-Ausencia de planificación.

-Facilitadores
-Protocolo.
-Folletos.
-Carteleros.
-Afiches.
-Ponentes.

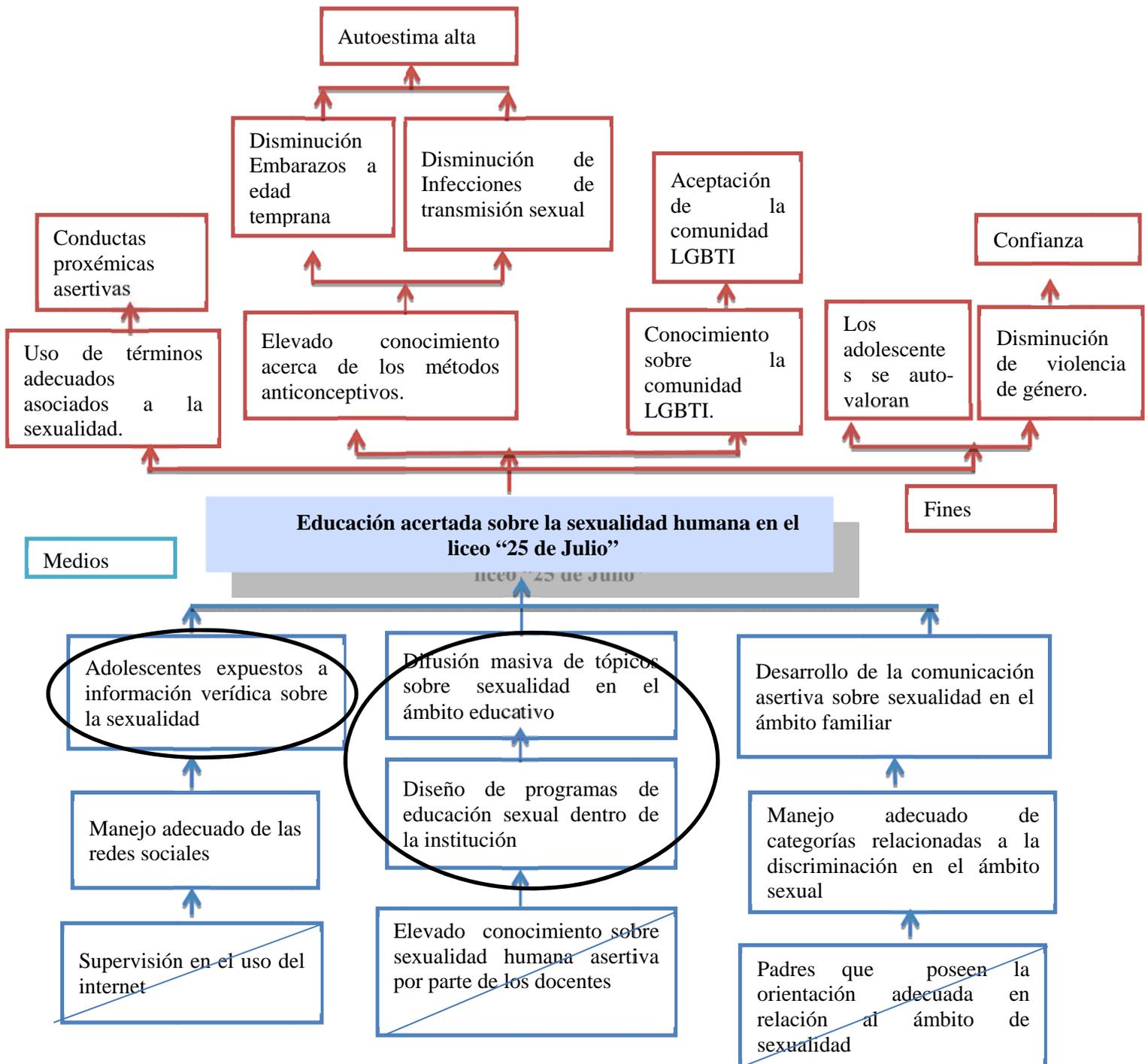
Alto

-Impuntualidad por parte de los facilitadores.
-Desorganización.
-Ausencia de planificación.
-Carencia de recursos para difundir la información.

Árbol del problema



Árbol de objetivos



Cuadro 3. Matriz de Marco Lógico

Resumen Narrativo de objetivos	Indicadores verificables de logro	Medios de verificación	Supuestos
<p>FIN: Educar para la disminución de la discriminación entre los estudiantes, fomentando la asertividad en sus relaciones de manera integral y facilitándoles el manejo apropiado de la sexualidad humana en la U.E.N Liceo “25 de Julio”</p>	<p>-78% de los estudiantes educados para una comunicación asertiva, buen comportamiento y relaciones interpersonales que privilegian el respeto, la tolerancia y la solidaridad.</p> <p>- 80,7% de los estudiantes manejan los aspectos relacionados a la sexualidad humana.</p> <p>- 75,5% de los estudiantes manejan los aspectos relacionados a los métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual.</p>	<p>-Estadísticas anuales de los incidentes de violencia dentro de la institución.</p> <p>-Expedientes del comportamiento y rendimiento de los estudiantes dentro de la institución.</p> <p>-Conducta de los estudiantes dentro de la institución.</p> <p>-Registro fotográfico</p>	<p>-Se reducirá la intensidad de la violencia y discriminación dentro de la institución.</p> <p>-La existencia de la discriminación dentro de la institución ira cediendo espacios al respeto y la solidaridad.</p> <p>-Los estudiantes empiezan a cambiar su comportamiento al terminar la capacitación.</p> <p>-Los estudiantes son asertivos al momento de comunicarse.</p> <p>-Los estudiantes manejan de manera adecuada información sobre la sexualidad asertiva.</p>
<p>PROPÓSITOS:</p>	<p>-Se busca que los 135</p>	<p>-Registro fotográfico.</p>	<p>-Estudiantes que</p>

<p>_ Fomentar el manejo apropiado de la comunicación asertiva dentro de la convivencia escolar a 135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio.</p> <p>_Facilitar las herramientas para el manejo de la sexualidad asertiva a 135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio.</p>	<p>estudiantes que participaron en el proyecto se sientan motivados con las iniciativas y asuman el compromiso de continuar fortaleciendo el trabajo realizado, y fomentar la sana convivencia dentro del liceo.</p> <p>-Se proporcionó el 70% de los mecanismos que facilitan la orientación adecuada en el manejo de la sexualidad asertiva a 135 estudiantes.</p>	<p>-Visitas a la institución.</p> <p>-Encuestas realizadas a la comunidad educativa.</p> <p>-Listas de Asistencia</p>	<p>transmitan el conocimiento adquirido en los talleres.</p> <p>-Estudiantes que promuevan la comunicación asertiva y el buen trato.</p>
<p>COMPONENTE -Socioeducativo</p>	<p>-6 charlas realizadas sobre la comunicación asertiva.</p> <p>(Intégrate)</p>	<p>-Registro fotográfico. -Lista de asistencia.</p>	<p>-Se realizaron los talleres y los video-foros de manera satisfactoria.</p>

	<p>-6 charlas realizadas sobre los conceptos básicos de la sexualidad (Edúquesex 1)</p> <p>-6 charlas realizadas sobre los métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual (Edúquesex 2)</p>		
<p>ACTIVIDADES:</p> <p>-Charla Intégrate</p> <p>-Charla Edúquesex 1</p> <p>-Charla Edúquesex 2</p>	<p>-100% estudiantes informados sobre la comunicación asertiva.</p> <p>-100% estudiantes informados en el manejo adecuado de la sexualidad.</p>	<p>-Registro fotográfico.</p> <p>-Lista de asistencia.</p>	<p>-135 estudiantes capacitados sobre la comunicación asertiva.-</p> <p>135 estudiantes capacitados en el manejo adecuado de la sexualidad.</p>

Cuadro 3. Análisis de alternativas

Alternativas		Criterios		Valoración
Adolescentes sensibilizados en relación al buen trato entre ellos dentro y fuera de la institución educativa.	Los docentes son los encargados de fomentar y dar el ejemplo de cómo una comunicación asertiva es primordial para el comportamiento de las personas.	Los adolescentes pueden identificar cuando se les aplica o están aplicando bullying, y son capaces de intervenir para detenerlo.	Los padres y/o representantes poseen la responsabilidad de proporcionar valores y forjar conductas que definan al adolescente, esta es la preparación antes de la escuela.	4
Adolescentes informados sobre sus derechos y deberes expuestos en la Ley.	Los docentes son garantes de que estos derechos sean respetados y los deberes cumplidos por cada adolescente.	Los adolescentes pueden identificar cuando se les está violentando un derecho, y están en libertad de exigir su cumplimiento.	Los padres deben estar informados acerca de los deberes y derechos de los adolescentes, para orientarles al disfrute de sus derechos y el cabal cumplimiento de sus deberes.	4

Adolescentes expuestos a información verídica sobre la sexualidad.	La participación y orientación del personal docente, administrativo y obrero.	Adolescentes con el conocimiento necesario para discriminar entre una información correcta e incorrecta.	Los padres y representantes tengan un control sobre la información que manejan los adolescentes.	3
Difusión masiva de tópicos sobre sexualidad en el ámbito educativo.	La participación de toda la comunidad educativa del Liceo 25 de Julio	Diseño de políticas educativas en materia de sexualidad humana.	Ejecución de programas y proyectos que abarquen temas sobre la sexualidad dentro de la institución.	2
Desarrollo de la comunicación asertiva sobre sexualidad en el ámbito familiar.	Capacitación de padres, representantes o responsables en el área de sexualidad.	Hogares con un ambiente de confianza y respeto.	Compromisos por parte de los padres, representantes o responsables.	0

Cuadro 5. Propuesta y resultados

Temas	Metas Propuestas	Resultados Obtenidos
Intégrate	-135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio informados sobre los deberes y derechos de los NNA. -135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio sensibilizados en la práctica y promoción del buen trato y manejo asertivo de las relaciones.	-106 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio informados sobre los deberes y derechos del NNA. -106 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio sensibilizados en la práctica y promoción del buen trato y manejo asertivo de las relaciones.
Edúquesex 1	-135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio con los mecanismos necesarios para orientar adecuadamente en el área de la sexualidad. -135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio con un manejo de términos y concepciones básicas sobre la sexualidad.	-109 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio con los mecanismos necesarios para orientar adecuadamente en el área de la sexualidad. -109 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio con un manejo de términos y concepciones básicas sobre la sexualidad.
Edúquesex 2	-135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio informados sobre los métodos anticonceptivos. -135 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio sensibilizados en relación a las infecciones de transmisión sexual.	-102 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio informados sobre los métodos anticonceptivos. -102 estudiantes de la U.E.N. Liceo 25 de Julio sensibilizados en relación a las infecciones de transmisión sexual.

En la charla “Intégrate”, se dieron a conocer valores, normas de convivencia, deberes y derechos contemplados en la LOPNNA, cuyo objetivo era; disminuir la discriminación que existía entre los estudiantes, fomentar el respeto, promover el compañerismo, y mejorar la comunicación dentro y fuera de la institución educativa, además de los tratos crueles que se hacían entre ellos, y de los cuales no eran

conscientes; el resultado obtenido fue, de un aproximado de 106 estudiantes, lo cual representa el 78% de la población objetivo total.

Por otra parte; la charla “Eduquesex 1”, tenía como misión, ofrecerle a la población objetivo la adquisición de los conocimientos básicos en el área de la sexualidad humana, a fin de hacer uso de la misma de manera responsable, sana y asertiva, concientizándolos y dándoles el conocimiento acorde a su desarrollo, y de este modo hacerlos concientes de su cuerpo y decisión sexual. Se abordó a una población de 109 alumnos lo que representa un 80,7% de la población objetivo total.

Y la última charla “Eduquesex 2”, tenía como finalidad; ofrecer a la población los conocimientos teóricos y prácticos sobre los métodos anticonceptivos, el embarazo no planificado, las infecciones de transmisión sexual, de cómo prevenirlas y como tener una vida sexual saludable; se atendió 102 estudiantes lo que representa un 75,5% de la población objetivo total.

A pesar de la situación que está atravesando el país, los pocos recursos manejados y las limitaciones existentes, se puede decir que se alcanzaron los objetivos establecidos.

Manuales del facilitador



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social
Pasantías Profesionales



Sesión educativa:

“#Eduquesex”

Responsables:

Eleymar Magallanes C.I.V-: 25. 689.460

Gleidys Méndez C.I. V- 24.058.347

Katherine Requiza C.I.V-: 25.367.435

Caracas, enero de 2018

Índice

	Pág.
Presentación del tema	121
Diseño del taller	123
Acción del facilitador/participante	129
Riesgos y contingencias	132
Referencias consultadas	134

Diseño de la sesión educativa

Objetivo	Temática	Estrategias	Recursos	Tiempo	Responsable
Generar un clima de comodidad para el logro de un mayor desenvolvimiento en las actividades por parte de los participantes.	Clima confortable y presentación.	¡Yo soy!: Los facilitadores le otorgarán un trozo de cartulina de color a cada participante, allí, el participante escribir su nombre y se lo colocará alrededor de su cuello.	Papel, marcador, lápiz, cinta adhesiva, estambre, cartulina, mesa, sonido.	5 minutos.	Facilitadores: Magallanes Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva
Establecer normas adecuadas para el desarrollo fructífero del taller.	Establecimiento de normas	¡Nuestro código!: Los facilitadores le pedirán a los participantes que ayuden a construir las normas a seguir en el taller para que éste pueda cumplir su objetivo principal.	Papel Bond, marcadores, cinta adhesiva.	5 minutos.	Facilitadores: Magallanes Eleymar, Mendez Gleidys, Requiz Villanueva
Explorar los conocimientos que	Conocimiento acerca de la sexualidad.	¡Déjate llevar! Se les pedirá a los	Lápices y hojas de papel, además de	5 minutos.	Facilitadores: Magallanes

<p>traen consigo los participantes con respecto al tema de la sexualidad, además del interés por el tópico.</p>		<p>estudiantes que cierren los ojos, mientras los facilitadores los ubican en diferentes partes del aula.</p>	<p>Recursos humanos y técnicos.</p>		<p>Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>
<p>Explorar los conocimientos que traen consigo los participantes con respecto al tema de la sexualidad.</p>	<p>Conocimientos acerca de la sexualidad</p>	<p>¿Qué sabes tú, qué se yo?: Previamente, el facilitador le pedirá a los participantes que digan brevemente la noción que tienen de sexualidad. Seguidamente el facilitador presentará la definición real de la “sexualidad” y en función de ello, el facilitador leerá una serie de hechos alusivos a la sexualidad, los cuales pudieran ser verdaderos o falsos. Seguidamente, se</p>	<p>Video beam, laptop, extensiones de cables.</p>	<p>10 minutos.</p>	<p>Facilitadores: Magallanes Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>

		<p>les pedirá a los participantes que levanten la mano si la respuesta es verdadera o falsa, para así, conocer y comprender, cuán informados se encuentra el grupo al respecto.</p>			
<p>Conocer las diferencias entre sexo y género</p>	<p>Sexo y género</p>	<p>Conociéndome: Inicialmente se realiza una exposición en relación a sexo y género, posterior a ello los facilitadores le darán una hoja a los participantes indicándoles que deben identificar su patrón sexual en función de lo explicado, lo cual se deben realizarlo de</p>	<p>Hoja blanca, lápices, video beam, laptop, cornetas.</p>	<p>10 minutos.</p>	<p>Facilitadores: Magallanes Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>

		manera anónima. Los participantes no deben entregar la hoja.			
Identificar los distintos tipos de género existentes en la sexualidad humana.	Diferentes tipos de género	<p>Diversidad de parejas: Los facilitadores realizarán una breve exposición sobre las relaciones de pareja, luego los participantes deberán responder ¿cómo se conforma una pareja?, una vez que respondan se les explicará la importancia de lograr diferenciar diversos tipos de parejas de acuerdo al género de las personas y haciendo referencia a la población LGBTI.</p>	Presentación en power point	10 minutos.	<p>Facilitadores: Magallanes Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>

<p>Conocer la dinámica de las relaciones de pareja en la adolescencia</p>	<p>Relaciones de pareja en la adolescencia</p>	<p>¿Me gusta? Los facilitadores realizarán una serie de preguntas relacionadas con “el amor” y las “relaciones de pareja” con el fin de explicar cómo se da el proceso del enamoramiento.</p>	<p>Presentación en power point</p>	<p>10 min</p>	<p>Facilitadores: Magallanes Eylemar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>
<p>Presentar los distintos métodos anticonceptivos y su forma de uso.</p>	<p>Tipos de anticonceptivos y sus distintos usos.</p>	<p>Sin versus: Los facilitadores presentan al grupo los diversos métodos anticonceptivos a través de una pequeña exposición para luego, por medio, de figuras alusivas a algunos anticonceptivos y a los genitales de ambos sexos, explicar su debido uso.</p>	<p>Anime, pintura, bolsas de plástico, papel celofán, periódico, pega, tijera, video beam, presentación de power point, laptop.</p>	<p>15 minutos.</p>	<p>Facilitadores: Magallanes Eylemar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>
<p>Despedir al grupo de participantes.</p>	<p>Despedida.</p>	<p>“Improvisto”: Los facilitadores solicitarán 6 voluntarios.</p>	<p>---</p>	<p>10 minutos.</p>	<p>Facilitadores: Magallanes</p>

		<p>Seguidamente se pedirá al resto de los compañeros que uno por uno vayan diciendo una oración hasta crear una historia referente a lo aprendido en el día, los 6 voluntarios deberán recrear o dramatizar al mismo tiempo que sus compañeros van contando la historia.</p>			<p>Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>
--	--	--	--	--	---

Acción del facilitador y el participante

Estrategia 1. ¡Yo soy!:

Facilitador: Reciban una cálida bienvenida al taller #*Edúquesex* pueden tomar asiento y ponerse cómodos. Para comenzar le entregaremos a cada participante una cartulina donde deberán escribir su nombre, apodo o alias, una vez escrito pueden proceder a colocárselo.

Por ejemplo: Marcos

Participante: *“Hola, mi nombre es Marcos”*

Estrategia 2. Nuestro código:

Facilitador: Bien, chicos ahora para el desarrollo y el pleno disfrute del taller construiremos nuestro código, es decir, el conjunto de normas por el que nos regiremos durante el taller.

Participante: *“Mmm, creo que debemos respetar las opiniones que podamos tener, como norma principal”.*

Estrategia 3. ¡Déjate llevar!

Facilitador: Muchachos, por favor ahora necesito que se levanten de sus asientos y cierren los ojos, luego se dejaron llevar por nosotras a distintos lugares del aula, y en el espacio que se encuentren posicionados deberán sentarse en la silla correspondiente.

Participante: *(responde varios)* “está bien”, “no quiero moverme de aquí”, “no nos separe”

Estrategia 4. ¿Qué sabes tú, qué se yo?:

Facilitador: Bien, ahora vamos a ver qué saben ustedes y qué sé yo al respecto de toda esta onda de la sexualidad. Primeramente quiero saber ¿qué entienden por sexualidad?

Participante: *(levanta la mano)* “Tener relaciones...”

Facilitador: Bueno, gracias por sus intervenciones. Ahora, vamos a ver, realmente, qué es la sexualidad... De acuerdo a esto, Les contaré cosas curiosas que pueden ser tanto verdaderas como falsas, es por ello que cuando escuchen la pregunta: ¿verdadero o falso?, levantan la mano y responde de acuerdo a lo que consideren. Cabe destacar que si ustedes también tienen algún dato curioso pueden compartirlo con nosotros.

Por ejemplo: Dicen que los hombres pueden tener una erección completa en 10 segundos, ¿verdadero o falso?

Participante: (levanta la mano) “*Creo que es falso*”.

Estrategia 5. Conociéndome:

Facilitador: Muchachos, ¿alguna vez les han hablado de sexo?

Participante: (*responden varios*) ¡Sí!

Facilitador: ¡Qué Chévere!, en este momento vamos a conversar un poco de lo que es sexo cómo diferenciarlo de género (presentan una pequeña exposición). Ahora bien, a cada uno, se le entregará una hoja blanca en donde deben responder las preguntas que se encuentran en la presentación sobre su patrón sexual, deben hacerlo de manera anónima e individual, cada uno puede quedarse con su hoja.

Estrategia 6. Diversidad de parejas:

Facilitador: Ahora, ya que conocemos las diferencias entre sexo y género, entonces hablemos un poco de las relaciones de pareja, a ver ¿Cómo creen ustedes que se conforma una pareja?

Participante: *Por un hombre y una mujer.*

Facilitador: Buena respuesta, es válido, ese tipo de parejas se denominan “heterosexuales” de acuerdo al género ¿recuerdan?. Sin embargo, ese no es el único tipo de pareja que existe, ya que hay una gran variedad de géneros y cada uno de ellos puede formar una pareja.

Estrategia 7: ¿Me gusta?:

Facilitador: Ajá, ahora quiero que me respondan algo sinceramente muchachos, ¿alguna vez se han enamorado o les ha gustado alguien?

Participante: (algunos responden que si y otros que no)

Facilitador: Ok, los que dijeron que si, ¿cómo saben cuándo les gusta alguien?

Participante: (levanta la mano) *porque siempre quieres estar con esa persona.*

Estrategia 9. Sin versus:

Facilitador: Muchachos, cuéntenme algo, ¿alguna vez les han hablado de anticonceptivos?

Participante: (responden varios) *¡Sí!*

Facilitador: Me parece excelente, bueno hablemos un poco más de ese tema (presentan una pequeña exposición). Ahora bien, con ayuda de estas figuras visualizaremos mejor el uso debido de los métodos anteriormente presentados.

Estrategia 10. “Improvisto”:

Facilitador: Chicos ya el taller está a punto de culminar, pero para cerrar necesito a 6 voluntarios, 3 chicas y 3 chicos.

Participantes: (se levantan los 6 voluntarios).

Facilitador: Ahora el resto de ustedes, uno por uno, deberá decir una oración hasta crear una historia relacionada a lo aprendido el día de hoy, mientras que sus compañeros que se ofrecieron de voluntarios la van a dramatizar. Ahora bien, yo voy a comenzar con mi oración: Había una vez una adolescente llamada Samantha.

Participante: *que tenía 15 años.*

Riesgos y contingencias		
Estrategia	Riesgos	Contingencias
¡Yo soy!	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No alcancen las hojas para los participantes. ✓ Algún participante no quiera participar. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tener hojas de reciclaje a la mano. ✓ Se trata de animar al participante.
Nuestro código.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Algún participante no esté de acuerdo con las normas establecidas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se negocia con el participante para llegar a un consenso y se le pide que le agregue una norma que crea necesaria.
¡Déjate llevar!	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Algún participante que no desee moverse de su asiento. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se negocia con el participante planteándole la idea de que en cualquier lugar que se encuentre puede aportar ideas importantes en el desarrollo de la sesión educativa.
¿Qué sabes tú, qué sé yo?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Que no se proyecte la presentación de hechos por problemas técnicos. ✓ Que algún participante interrumpa al facilitador en la explicación de los hechos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tener respaldado en pequeños papelitos, los hechos a exponer. ✓ Pedir amablemente al participante que espere a que se termine de presentar el punto.
Conociéndome.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No alcancen las hojas para los participantes. ✓ Algún participante no quiera participar. ✓ Burlas hacia algún participante en específico. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tener hojas de reciclaje a la mano. ✓ Se trata de animar al participante. ✓ Se le recuerda al participante las normas y, por consiguiente, se le pide que respete al otro participante y que, en caso de no hacerlo, se le impondrá una sanción acordada para todos.

Diversidad de parejas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Poca participación de los participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se procede a utilizar ejemplos para explicar la diversidad de géneros y parejas.
¿Me gusta?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Que algún participante interrumpa al facilitador o a sus compañeros con algún comentario de mal gusto 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pedir amablemente al participante que espere a que se termine de presentar el punto.
Sin versus	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No se reproduzca la presentación. ✓ Las figuras tridimensionales alusivas a los genitales de ambos géneros sufran daños o no se encuentren. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tener respaldo de la presentación en láminas de papel bond. ✓ Se expone un video referente al uso de los métodos anticonceptivos y se realiza una discusión al respecto.
“Improvisto”	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Algún participante no quiera actuar en el sociodrama. ✓ Burla por parte de un participante hacia otro. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se trata de animar al participante, en caso de que no suceda, se le da el turno a otro participante. ✓ Recordar a los participantes las normas establecidas e invitarlo a participar de una mejor manera.



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social
Pasantías Profesionales



Sesión educativa:

“#Intégrate”

Responsables:

Eleymar Magallanes C.I.V-: 25. 689.460

Gleidys Méndez C.I. V- 24.058.347

Katherine Requiz C.I.V-: 25.367.435

Caracas, enero de 2018

Índice

	Pág.
Presentación del tema	137
Diseño del taller	139
Acción del facilitador/participante	143
Riesgos y contingencias	146
Referencias consultadas	148

Diseño de la sesión educativa

Objetivo	Temática	Estrategias	Recursos	Tiempo	Responsable
<p>Generar un ambiente de comodidad entre los participantes durante la actividad.</p>	<p>Clima confortable y presentación.</p>	<p>¡Mi nombre es! Los facilitadores le otorgarán una hoja blanca a cada participante, allí, el participante escribir su nombre, apodo o alias, y además, deberá adherir la hoja a su camisa.</p>	<p>Hojas, marcadores, lápiz, cinta adhesiva, estambre.</p>	<p>10 minutos.</p>	<p>Facilitadores: Magallanes Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>
<p>Mantener un espacio de orden y organización por parte de los estudiantes durante la charla.</p>	<p>Agrupación de los estudiantes</p>	<p>¡Enumérate! Se les pedirá a los estudiantes que se enumeren del 1 al 3, posteriormente se agrupen de acuerdo al número correspondiente.</p>		<p>10 minutos.</p>	<p>Facilitadores: Magallanes Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>

<p>Establecer las normas adecuadas para el desarrollo apropiado de la actividad.</p>	<p>Establecimiento de normas</p>	<p>¡Tú Tienes Voz! Se le solicitará a cada estudiante expresar lo que debería ser una norma que deba ser cumplida por todos durante la actividad.</p>	<p>Marcadores, pizarra.</p>	<p>15 minutos.</p>	<p>Facilitadores: Magallanes Eylemar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>
<p>Informar acerca de los deberes y derechos que se encuentran reflejados en la LOPNNA.</p>	<p>Deberes y Derechos</p>	<p>¡Sabias que! Se les comunicará a los estudiantes sus deberes y derechos y como hacerlos valer.</p>	<p>Cartulina</p>	<p>25 minutos.</p>	<p>Facilitadores: Magallanes Eylemar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>
<p>Explicar las formas de comunicación y su incidencia en la interacción con las personas.</p>	<p>Formas de comunicación</p>	<p>¡Decide! Se les explicará las formas de comunicación (pasivo, agresivo y asertivo)</p>		<p>15 minutos.</p>	<p>Facilitadores: Magallanes Eylemar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva</p>

Reflexionar sobre las causas y consecuencias que ocasiona la violencia escolar	Violencia escolar	<p>¡No lo repitas!</p> <p>Los estudiantes procederán a leer historias de la vida real relacionadas con la violencia escolar e interpretarlas.</p>	Hojas blancas	15 minutos.	Facilitadores: Magallanes Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva
Reforzar los valores aprendidos durante el recorrido académico y su puesta en práctica para la resolución de conflictos	Normas de convivencia	<p>¿Cómo salgo?</p> <p>Los estudiantes deben colocarse en círculo, con los brazos entrelazados, dos de los estudiantes deben estar dentro del círculo e intentar salir del mismo.</p>		15 minutos.	Facilitadores: Magallanes Eleymar, Méndez Gleidys, Requiz Villanueva
Aplicar las herramientas adquiridas sobre la	Buen trato	<p>¡Mi Celular!</p> <p>Los estudiantes deben describir su</p>		15 minutos.	Facilitadores: Magallanes Eleymar,

comunicación asertiva y la convivencia.		trato con su celular, su cuidado y uso. Luego se hará la comparación con sus compañeros, docentes y familiares			Méndez Gleidys, Requiz Villanueva
---	--	--	--	--	---

Acción del facilitador y el participante.

Estrategia 1. ¿Mi nombre es!:

Facilitador: Reciban una cálida bienvenida al taller #Intégrate, pueden tomar asiento y ponerse cómodos. Para comenzar le entregaremos a cada participante una hoja blanca donde deberán escribir su nombre, apodo o alias, una vez escrito pueden proceder a adherirlo a su camisa.

Por ejemplo: José

Participante: *“Hola, mi nombre es José, pero me dicen “Negro”, así me conocen todos, por eso es lo que colocaré en la hoja”.*

Estrategia 2. Enumérate:

Facilitador: Muchachos, por favor ahora necesito que se enumeren del 1 al 3, luego se van a agrupar de acuerdo al número asignado, se ubicaran en uno de los espacios del aula de clase y deberán sentarse en los respectivos asientos que se encuentren en el mismo.

Participante: *(responde varios) “está bien”, “yo quiero ser parte del 3”, “no nos separe”.*

Estrategia 3. ¿Tú tienes voz!

Facilitador: (se presentan los objetivos). Bien, chicos ahora necesito a 2 voluntarios para que por favor lean las normas establecidas por nosotras para poder llevar a cabo del taller y que sea provechoso para ustedes, además también tienen la posibilidad de agregar alguna otra norma que les parezca adecuada y/o necesaria.

Participante: *“Hola, yo quiero leer, las normas son “levantar la mano para pedir el derecho de palabra”, “colocar el celular en vibra call”, “respetar el derecho de palabra” y yo agrego “no conversar durante el taller”.*

Estrategia 4. ¿Sabías Qué?:

Facilitador: Bueno ahora vamos a conversar un poco sobre los deberes y derechos que tienen ustedes como adolescentes, ¿conocen alguno?

Participante: *Yerinson: Si, el derecho a la vida.*

Facilitador: Muy bien, Yerinson, además del derecho a la vida existen muchos otros, por lo que les vamos a mencionar algunos de ellos:

- 1) Derecho a la integridad física.
- 2) Derecho a estudiar.
- 3) Derecho a no ser discriminado.
- 4) Derecho a una identidad.

Sin embargo, no solamente existen derechos, ninguno aquí nombro algún deber jaja, pues les cuento que también son importantes para su formación como ciudadanos, entre ellos están: deber de respetar y apreciar la amistad, de expresar sus sentimientos, de valorar y aceptar la comprensión de sus padres y de la sociedad, entre otros que también deben ser valorados.

Estrategia 5. Decide:

Facilitador: Muchachos, a ver ¿para ustedes cuales son las formas de comunicación?

Participante: *(responden varios) “¿verbal y escrita?”*

Facilitador: jajaja bueno, esos son los tipos de comunicación, en cambio lo que les acabo de mencionar se trata de la comunicación pasiva, agresiva y asertiva (se explica cada una de las formas de comunicación). Ahora bien, necesito 2 voluntarios para que me ayuden a hacer una pequeña dramatización, uno de ustedes va a representar la comunicación agresiva y el otro la pasiva. Por último, se hará una reflexión al respecto.

Estrategia 6. No lo repitas:

Facilitador: Ahora que conocen un poco sobre las formas de comunicación, de acuerdo a lo que conversamos la comunicación que más practican es la agresiva, ¿eso podría considerarse una forma de violencia escolar?

Participantes: *(Responden varios) “Si”, “No, jaja así nos tratamos”, “eso es amor”*

Facilitador: ¿Les parece?, a ver ¿a todos les gusta que los traten de esa manera?

Participantes: *(Algunos) ¡Noooo!*

Facilitador: Bueno, entonces que no creo que esa manera de tratarse sea amor, como ustedes lo llaman, eso muchachos, forma parte de la violencia escolar o tan bien llamados por ustedes como bullying, les vamos a entregar unas hojas con historias breves sobre violencia escolar y luego reflexionaremos sobre las mismas.

Estrategia 7. ¿Cómo salgo?:

Facilitador: Muy bien chicos, hasta ahora ¿Qué les ha parecido la actividad?

Participante: (*distintas opiniones*) “bien”, “divertido”, “chévere”

Facilitador: ¡Me alegra!. Ahora vamos a continuar, pero esta vez necesito dos voluntarios, luego el resto de ustedes formara un círculo en el medio del aula.

Participante: (Se colocan en círculo todos menos los dos participantes)

Facilitador: Perfecto muchachos, ahora Juan y Mario se colocaran en el centro del círculo, una vez allí, los demás compañeros van a entrelazar sus brazos y a sujetarse bien, cuando diga la palabra ¡YA! Juan y Mario deberán intentar salir de dicho círculo de la mejor manera que les parezca. (La mejor manera real es pidiendo *permiso* y *por favor*, sin embargo en primera instancia los participantes buscaran la salida de manera brusca)

Estrategia 8. Mi celular:

Facilitador: Chicos, ha llegado el momento de despedirnos, pero antes ¿qué les pareció el ejercicio anterior? ¿Vieron lo importante de las normas de convivencia y el poder de las palabras? No todo tenemos que resolverlo de manera violenta, los problemas se resuelven conversaron de manera Asertiva.

Participante: Siiii.

Facilitador: Muy bien, ahora necesito que me digan como es el trato que le dan a su celular?

Participante: “Es mi vida”, “Lo uso todo el día”, “yo lo amo”

Facilitador: Perfecto, yo me imagino que de la misma manera tratan a sus compañeros, a sus padres, hermanos y abuelos, los cuidan, los aman, comparten a diario con ellos, porque realmente lo más importante son las personas, más que los objetos que no pueden comprendernos, darnos consejos, escucharnos, etc.

Riesgos y contingencias

Estrategia	Riesgos	Contingencias
Mi nombre es	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No alcancen las hojas para los participantes. ✓ Algún participante no quiera participar. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tener hojas de reciclaje a la mano. ✓ Se trata de animar al participante.
Enumérate	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Algún participante que se cambie de grupo. ✓ Que no quieran enumerarse. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se trata de animar al participante, en caso de que no suceda, se le da el turno a otro participante.
¡Tú tienes voz!	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Algún participante no esté de acuerdo con las normas establecidas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se negocia con el participante para llegar a un consenso y se le pide que le agregue una norma que crea necesaria.
¿Sabías Qué?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Que los estudiantes no reconozcan sus deberes ✓ Que no quieran participar. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hacer conscientes a los participantes de que así como tienen derechos, tienen deberes que deben cumplir para mejorar como persona.
¡Decide!	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Que no quieran participar en la dramatización. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se les anima a los participantes demostrando que será una buena forma de comprender las formas de comunicación. ✓ Que las facilitadoras realicen la dramatización.

<p>¡No lo repitas!</p>	<p>✓ Que no quieran leer las historias sobre violencia escolar.</p>	<p>✓ Comentarles experiencias reales sobre violencia escolar.</p>
<p>¿Cómo salgo?</p>	<p>✓ Que no quieran levantarse de sus asientos. ✓ Que no se concrete la actividad debido al desorden.</p>	<p>✓ Se les informa que es un juego pero que deben mantener el orden o sino será cancelado.</p>
<p>Mi celular</p>	<p>✓ Que no logren hacer la comparación del trato hacia el celular y el trato hacia su familia.</p>	<p>✓ Se les explica de nuevo y se les hace reflexionar sobre el buen trato y las formas de convivencia.</p>

Referencias consultadas

- ✓ La educación sexual y los derechos sexuales | Cómo hablar de la sexualidad con nuestros hijos e hijas | Sexo y Salud | CONSUMER EROSKI. (2017). Sexoysalud.consumer.es. Retrieved 26 January 2017, from <http://sexoysalud.consumer.es/educaci%C3%B3n-y-derechos/c%C3%B3mo-hablar-de-la-sexualidad-con-nuestros-hijos-e-hijas>
- ✓ MASTER Y JONSON. BOLG DE SEXUALIDAD. DISPONIBLE EN: <http://psicosexualidadourense.blogspot.com/2009/08/masters-y-johnson.html>.

Diario de Campo

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Fecha: Jueves 25/01/2018

Actividad: Primer acercamiento con los estudiantes.

Objetivo: Indagar acerca del conocimiento sobre el tema de sexualidad que poseen los estudiantes de la U.E.N Liceo “25 de Julio” en sus distintos años de estudio y la dinámica relacional en la cual se desenvuelven.

Técnica: Observación y entrevista no estructurada.

Asistentes: Magallanes, Eleymar; Méndez ,Gleidys; Requiz, Katherine.

Hora de inicio: 9:30 am

Hora de cierre: 12:00 m

Descripción

El día viernes 25 de enero del presente año, se realizó el primer acercamiento con los estudiantes en la U.E.N Liceo “25 de Julio” ubicado en la Parroquia San Juan, Caracas, Distrito Capital.

Comportamiento de los estudiantes en la institución:

Durante el recorrido se observó que algunos estudiantes se encontraban fuera de sus aulas de clase en un intervalo de tiempo entre las 9:30 am y las 10:30 am aproximadamente, en este momento los docentes se acercaban a sus estudiantes para que sugerirles asistir a clase, sin embargo en respuesta a ello, no todos se dirigieron al salón correspondiente.

Los estudiantes se encontraban ubicados en los pasillos, en el patio y las escaleras. Se pudo observar que algunos se abrazaban mientras estaban recostados de las columnas de la institución, se expresaban utilizando improperios, se golpeaban e insultaban entre ellos.

La mayoría de los estudiantes que se abordaron accedieron a ser entrevistados, sin embargo, al mencionar la palabra sexualidad comenzaban a reírse, hacer comentarios entre ellos, algunos se sonrojaban y otros simplemente se alejaban del espacio donde se estaba desarrollando la entrevista.

Estudiantes de 1er año

Se sostuvo una sesión de preguntas con un grupo de chicos(as) de 1er año que se encontraban en un banco adyacente al patio de la institución, se les preguntó si tenían clase y dijeron que ya habían salido, por lo tanto se procedió a realizar una serie de preguntas, una de ellas fue ¿qué entendían por sexualidad?, a lo que las chicas contestaron que se trataba de “intimidad entre un hombre y una mujer”, “relaciones sexuales entre un hombre y una mujer” y “tener sexo”, mientras que el chico comentó que no sabía nada de eso.

Posteriormente, se les preguntó acerca de qué se les venía a la mente cuando se les menciona la palabra sexo y entre risas una de las chicas expresó lo siguiente: “bueno sexo es si es hombre o si es mujer y sexualidad es tener relaciones sexuales. Cabe destacar, que se podía observar como las chicas se sonrojaban y se reían.

Se indagó sobre la información que recibían de sus padres en relación a la sexualidad y las respuestas más comunes fueron: “no me han hablado de eso”, “mi mamá me ha dicho que no me ponga a inventar porque estoy muy chiquita y para eso tengo que crecer más”, “mi papá es relajado con eso, solo me dice que me cuide y ya”. En este orden de ideas, los estudiantes expresaron no haber recibido información sobre sexualidad en el liceo, pero si talleres en sus escuelas anteriores cuyo contenido se enfocaba hacia las infecciones de transmisión sexual, el embarazo adolescente y la abstinencia.

Estudiantes de 2do año

Se sostuvo una sesión de preguntas con un grupo de chicos(as) de 2do año que se encontraban en el pasillo del segundo piso, sentados en el piso conversando. Inicialmente, se indagó sobre cuánto tiempo libre tenían entre sus clases y el verbatim de los estudiantes fue: “ahorita deberíamos estar en clases pero (entre risas) no entramos”.

Posteriormente, las preguntas dirigieron al tema de la sexualidad enfocándolo desde el punto de vista genérico de estos estudiantes. En este orden de ideas, una de las preguntas más relevantes fue ¿con qué relacionan la palabra sexualidad?, inmediatamente después de realizar esta pregunta los estudiantes comenzaron a mirarse las caras, se hacían señas y finalmente expresaron lo siguiente, según su verbatim: “eso es sexo masculino o sexo femenino”, “intimidad”, “relaciones sexuales”. De igual forma al hacer referencia a la

palabra sexo por parte del entrevistador, los estudiantes expresaron “que se trataba de lo mismo”, “para tener sexo tenemos que tener una edad adecuada”.

Luego surgieron preguntas relacionadas a ¿cuál era para ellos la edad adecuada según lo que habían comentado anteriormente?, a lo que algunos respondieron “mi mamá dice que después de los 18 puedo hacer lo que yo quiera”, “yo digo que a los 18”, “después de que me gradúe”, “a los 17”, estas fueron las respuestas más comunes entre este grupo de estudiantes.

Otra de las preguntas realizadas fue hacia ¿qué información les habían brindado sus padres sobre sexualidad?, obteniendo como respuestas a este cuestionamiento lo que expresa el verbatim siguiente de los chicos que se encontraban en este grupo: “que no deje preñada a mi novia”, “que la cuide a ella y me cuide yo”. Por otro lado, las chicas expresaron lo siguiente: “mi mamá no me habla de eso”, “me dicen que me cuide”, “que no salga embarazada”, “mis padres me dicen que no me deje tocar por los varones porque ellos solo te quieren puyar (haciendo un gesto con los dedos índice y pulgar)”. También hicieron referencia a que en el liceo no se les ha impartido talleres sobre este tema.

Con respecto a las relaciones de pareja, se formularon las siguientes preguntas: ¿qué es el noviazgo para ustedes? Y ¿qué es en lo primero que se fijan cuando les gusta alguien?, las respuestas en relación al noviazgo fueron las siguientes: “es conocer a alguien antes de casarse”, “es algo más libre”, “relación entre una chama y un chamo”. Mientras que las respuestas a la otra pregunta fueron: “la cara”, “el cuerpo”, “personalidad”.

Finalmente, se abordó el tema de los métodos anticonceptivos a lo que los estudiantes respondieron de inmediato “el condón” y manifestaron haber escuchado sobre los aparatos y las pastillas, sin embargo, desconocían sus nombres. Cabe considerar, que al referirse a infecciones de transmisión sexual todos contestaron sífilis, sida, gonorrea, hepatitis, etc.

Estudiantes de 3er año

Se sostuvo una sesión de preguntas con un grupo de chicos(as) de 3er año que se encontraban en una de las escaleras del primer piso de la institución. Inicialmente, se indagó sobre el conocimiento que tenían sobre sexualidad y algunos de ellos se alejaron del espacio donde se estaba llevando a cabo la entrevista.

Los conocimientos sobre sexualidad que tienen este grupo de estudiantes van dirigidos según su verbatim a lo siguiente: “relaciones sexuales”, “intimidad”, “es el sexo”, “tener sexo”.

En este orden de ideas, se indagó sobre la información que recibían de sus padres acerca del tema de sexualidad y solo una de las chicas contestó lo expresado en el siguiente verbatim: “eso no se habla en mi casa, mi mamá cree que soy una niña y que nadie habla de eso en ningún lado, si supiera que hasta sé más que ella”. Y aquí en el liceo lo único que te medio dicen es que puedes agarrar una enfermedad”.

Finalmente, se pensaba proseguir planteando preguntas, pero los estudiantes se dirigieron a sus clases y otros a odontología por orden de uno de los docentes debido a que estaban citados.

Estudiantes de 4to año

Se sostuvo una entrevista no estructurada a una estudiante de 4to año de educación media que se encontraban en los pasillos del segundo piso de la institución sobre el tema de la sexualidad, la cual engloba las siguientes preguntas y respuestas:

Entrevistador: Buenos días, nosotras somos estudiantes de la UCV y estamos aquí porque formamos parte de un centro de prácticas profesionales sobre el tema de la sexualidad, en relación a esto, ¿con qué relacionas la palabra sexualidad?

Estudiante (femenino): Bueno, yo sé lo que me dice mi mamá, ella siempre me dice que los hombres saben más de eso que las mujeres, porque los hombres son mujeriegos y las mujeres son solo de su esposo. Mi mamá dice que a las mujeres hay que hablarle con un carácter más fuerte y a los hombres no tanto.

Entrevistador: ¿a qué te refieres cuando dices que los hombres saben más de eso que las mujeres, a qué llamas “eso”?

Estudiante (femenino): a las relaciones sexuales entre un hombre y una mujer, pero los que están más pendientes de eso son los hombres pues, yo tengo 9 hermanos y todos son mujeriegos pero a mí me dicen que no me quieren ver con un novio hasta que no tenga la edad adecuada, porque ni ellos ni mi mamá quieren que salga embarazada tan chiquita como mis otras hermanas que todas tienen como 7 hijos.

Entrevistador: ¿y cuál crees tú que es la edad adecuada para tener novio?

Estudiante (femenino): yo ahorita no pienso en nada de eso de verdad, yo quiero es graduarme y ya. Mi mamá dice que después de los 18 puedo tener novio, cuando entre a la universidad pero los universitarios son estúpidos, siempre están hablando mal de las mujeres, que tienen una aquí y otra allá (risas).

Entrevistador: ¿aquí en la institución les han hablado de este tema?

Estudiante (femenino): no, nada de eso, pero cuando yo estaba en mi otra escuela de quinto grado nos hablaron de eso, sobre las enfermedades, métodos anticonceptivos, nos enseñaron un condón y eso, pero aquí en el liceo no.

Estudiantes de 5to año.

De este grupo de estudiantes se seleccionó un chico y una chica para realizar la entrevista, ambos se encontraban en el patio sentados en el piso. En primer lugar se abordó al chico y surgieron las siguientes preguntas y respuestas:

Entrevistador: ¿Qué se te ocurre o se te viene a la mente cuando te mencionamos la palabra sexualidad?

Estudiante 1 (masculino): eso tiene muchos conceptos. (En este momento otro chico se acercó y comentó que era “rico y sabroso”)

Entrevistador: Exacto, pero desde tu perspectiva ¿con qué lo relacionas?

Estudiante 1 (masculino): con tres palabras, sexo, amor y cama.

Entrevistador: y ¿con la palabra sexo?

Estudiante 1 (masculino): ¿es lo mismo no?, es igual, siento que me estás preguntando lo mismo pero bueno se trata de dos personas teniendo relaciones sexuales en una cama.

Entrevistador: ¿tus padres te han hablado de sexualidad o algo relacionado con esto?

Estudiante 1 (masculino): no, yo creo que los padres solo complican las cosas, porque eso es algo normal y ellos lo esconden todo y lo que hacen es decir que no lo puedes hacer, lo que no saben es que mientras más digan que no, más uno lo hace.

Entrevistador: entonces ¿en tu casa no se habla de este tema en ningún momento?

Estudiante 1 (masculino): normal, una vez mi papá me dijo que me cuidara.

Entrevistador: ¿Les han dado talleres relacionados con sexualidad aquí en el liceo?

Estudiante 1 (masculino): no que yo recuerde, solo cuando estaba en la escuela pero solo nos dijeron que hay enfermedades de transmisión sexual y que no es la edad de tener

relaciones sexuales, pero es más de lo mismo.

Entrevistador: ¿y no les hablaron sobre métodos anticonceptivos?

Estudiante 1 (masculino): (entre risas) el condón, siempre dicen eso.

Entrevistador: ¿solo conoces el condón?

Estudiante 1 (masculino): también están las inyecciones, la pastilla y aparatos pero no sé cómo se llaman.

Entrevistador: ok, y ¿qué opinas del embarazo a edad temprana?

Estudiante 1 (masculino): que tenían que usar condón, el sexo es para tener placer y ahorita no estamos como para tener hijos.

En el caso de la chica, sus respuestas fueron las siguientes:

Entrevistador: ¿Qué se te ocurre o se te viene a la mente cuando te mencionamos la palabra sexualidad?

Estudiante 2 (femenino): yo creo que es la intimidad entre un hombre y una mujer.

Entrevistador: y ¿con la palabra sexo?

Estudiante 2 (femenino): ah bueno el sexo ya es algo más casual y nada serio, en cambio sexualidad ya es para tener una relación seria.

Entrevistador: ¿tus padres te han hablado de sexualidad o algo relacionado con esto?

Estudiante 2 (femenino): no, en mi casa no hablamos de eso, mi mamá una vez llegó a decirme que me trajo la cigüeña y todo, pero o sea, ya yo estoy grande pues, y ya se de eso, pero si le digo algo de sexo me comienza a preguntar que de donde saqué esas cosas.

Entrevistador: entiendo, y ¿cómo entendiste que no precisamente fue la cigüeña? ¿Les han dado talleres relacionados con sexualidad aquí en el liceo?

Estudiante 2 (femenino): a mí no me han dado eso aquí, pero en la escuela si y nos llevaron un condón y lo destaparon.

Entrevistador: Además del condón, ¿qué otros métodos anticonceptivos conoces?

Estudiante 2 (femenino): el aparato del brazo, las pastillas, el condón de mujer, esos.

Entrevistador: ok, y ¿qué opinas del embarazo a edad temprana?

Estudiante 2 (femenino): ay no, yo que no estoy pendiente de eso, yo sé que me tengo que cuidar, pero deberían hablar de eso con las chamitas de 1er año que se les lanzan a los varones, cuando yo entré aquí no era así, ellas son menos inocentes que yo.

Análisis:

En cuanto a la dinámica relacional de los estudiantes en la institución se puede observar que la mayoría del tiempo se encuentra fuera de sus aulas de clase, manifestando que los docentes no asistieron, o ellos no entraron a clase. Esto puede ocasionar situaciones no adecuadas al entorno en el que se encuentran los estudiantes, así como también da pie a que los estudiantes salgan de la institución y se distribuyan en distintos espacios como la plaza que se encuentra adyacente a la institución, el metro y otros, en horarios correspondientes al ámbito educativo.

De acuerdo a las observaciones y entrevistas realizadas se puede hacer referencia al II Manual Diagnóstico de las enfermedades en sexología (2010), el cual expone que la sexualidad es “el comportamiento sexual, expresión de lo psicológico y sociocultural de una persona. Resulta de la integración del potencial biológico con las normas culturales y la experiencia vivencial de cada uno” (p.12). En relación a esto, se puede decir, que los estudiantes de la U.E.N Liceo “25 de Julio” poseen errores de concepto debido a que la mayoría de los entrevistados relacionan la palabra sexualidad solamente con diferencias de género (femenino, masculino) y con lo que ellos llaman “mantener relaciones sexuales”, sin embargo, el III Manual Diagnóstico en sexología (2010) señala que a esto se le denomina “función sexual”.

Es importante resaltar, que tampoco manejan un concepto adecuado en lo que respecta a lo que el III Manual diagnóstico en sexología define como sexo, el cual indica que se refiere a “la existencia de una estructura atómica, que permite distinguir a varón de la hembra” (p. 8). Siendo las cosas así, los estudiantes del Liceo “25 de Julio” confunden la información que se les ha facilitado alguna vez durante su vida, bien sea proveniente de sus padres, escuelas, amigos, etc, debido a que categorizan la palabra sexo con “intimidad”, “cama”.

En relación al verbatimum de los estudiantes, se recogió información sobre que en la institución no se hacen talleres relacionados al tema de la sexualidad, es por ello que se considera necesario hacer mención a La LOPNNA, en su artículo 68 expresa lo siguiente: “todos los niños(as) y adolescentes tienen derecho a recibir, buscar y utilizar todo tipo de información que sea acorde con su desarrollo...”(p. 47). Por lo tanto, se puede decir, que es necesario que los estudiantes conozcan sobre la sexualidad, más allá de presentar

infecciones de transmisión sexual o abstinencia, es necesario que aprendan a diferenciar categorías, que puedan expresar sus opiniones, aclarar sus dudas e relación al tema, etc. En Este orden de ideas, el artículo 50 de la LOPNNA expresa específicamente “todos los niñas(as) y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual sana” (p.44)

Listas de asistencia

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 05/02/18

LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00am

TEMA: Comunicación, deberes y derechos.

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	⊙
1	Ana Flores	F	12	1 ^{ero} E	Estudiante	
2	Jhonetha Molina	F	13	1 ^{ero} E	Estudiante	
3	Nohemy Torres	f	12.	1 ^{ero} E	Estudiante	
4	Enlimar Zeito	f	13	1 ^{ero} E	Estudiante	
5	Nerymar cumacho	F	14	"	Estudiante	
6	Stepany Rivera	f	13	"	Estudiante	
7	Shiler David	F	13	"	Estudiante	
8	Carlos Rengico	M	13	"	Estudiante	
9	Heidy Blasco	f	13	"	estudiante	
10	Jhon Acuña	M	13	"	Estudiante	
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 06/02/18 LUGAR: UE.N 25 de Julio

HORA: 7:00am TEMA: Comunicación, deberes y derechos

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Sinayd calzadilla	F	14	2	Estudiante	
2	Yosanny Correa	F	14	2 ^º	Estudiante	
3	Abraham Paredes	M	13	2 ^º	estudiante	
4	Mariana Herrera	F	15	2 ^º	Estudiante	
5	Alexna Ramirez	F	13	2 ^º C	Estudiante	
6	Leonarys Agredos	F	14	2 ^º C	Estudiante	
7	Carlos Amaya	M	14	2 ^º C	Estudiante	
8	Gabriela Espinoza	F	14	2 ^º C	Estudiante	
9	lee Baldes	M	14	2 ^º C	Estudiante	Anferreex2701@gmail.com.
10	Darlyn López	F	15	2 ^º C	estudiantes	
11	Albanis Carrasquero	F	13	2 ^º C	Estudiantes	
12	Zurimar Erizo	F	13	2 ^º C	Estudiante	
13	Shania Pérez	F	14	2 ^º C	Estudiante	
14	Keymar Ortiz	F	13	2C	estudiante	Luis
15	Dibzyairi Mota	F	14	2C	Estudiante	Luz
16	Jesús Segura	M	13	2 ^º C	ser alta LAKRA	RAMON
17	Darleanne Jendón	F	13	2C	Estudiante	Darleanne
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 06/02/18

LUGAR: U.E.N 25 de Julio

HORA: 7:00am

TEMA: Comunicación, deberes y derechos

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Grecia Pacheco	F	13	2 ^{do} "	estudiante	
2	YanKarlín R	F	15	2 ^{do} "C"	estudiante	
3	Jessir Hernandez	F	14	2 ^{do} "C"	estudiante	
4	Catolai Fumero	F	14	2 ^{do} "C"	estudiante	
5	Maikel Mariscal	M	15	2 ^{do} "C"	estudiante	
6	Manuel Garcia	M	14	2 ^{do} "C"	estudiante	
7	José Arenas	M	15	2 ^{do} "C"	estudiante	
8	Eduardo Molina	M	15	2 ^{do} "C"	estudiante	
9	Christian Betancourt	M	15	2 ^{do} "C"	estudiante	
10	Marcos Dalton	M	13	2 ^{do} "C"	estudiante	
11	Wuilder Caldera	M	13	2 ^{do} "C"	estudiante	
12	Daniel Yanes	M	13	2 ^{do} "C"	estudiante	
13	Josua Sequera	M	16	2 ^{do} "C"	estudiante	
14	Jesus Gregoria	F	14	2 ^{do} "C"	estudiante	
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 07/02/18

LUGAR: U.E.N 25 de Julio

HORA: 7:00am

TITULO: Comunicación, deberes y derechos

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	®
1	Lilibeth Gutierrez	F	15	3 ^{er} A	Estudiante	<i>[Signature]</i>
2	Angelmar Zambrano	F	15	3 ^{er}	Estudiante	Angelmar
3	Marbelis Castillo	F	15	3 ^{er}	Estudiante	<i>[Signature]</i>
4	Angela Diaz	F	15	3 ^{er}	Estudiante	<i>[Signature]</i>
5	Natasha Campos	F	19	3 ^{er}	Estudiante	<i>[Signature]</i>
6	Elisangel Medina	F	15	3 ^{er}	Estudiante	<i>[Signature]</i>
7	Anthony Martinez	M	15	3 ^{er}	Estudiante	Anthony M
8	BLADIMIR OCHOA	M	13	3 ^{er}	estudiante	<i>[Signature]</i>
9	WALTER OCHOA	M	15	3 ^{er}	estudiante	<i>[Signature]</i>
10	Betonia Reyes	F	14	3 ^{er}	Estudiante	Betonia
11	Yandre Romo	M	16	3 ^{er}	Estudiante	<i>[Signature]</i>
12	Jose Cadiz	M	15	3 ^{er}	Estudiante	<i>[Signature]</i>
13	Eliezer Martinez	M	15	3 ^{er}	Estudiante	<i>[Signature]</i>
14	Medist Hernandez	F	15	3 ^{er}	Estudiante	<i>[Signature]</i>
15	Raul Torres	M	14	3 ^{er}	Estudiante	Raul
16	Mares Palma	M	15	3 ^{er}	estudiante	<i>[Signature]</i>
17	Yannaris Alcalá	F	14	3 ^{er}	Estudiante	Yannaris
18	Karla Cedeno	F	15	3 ^{er}	Estudiante	Karla Cedeno
19	Nil Sordani	M	16	3 ^{er}	Estudiante	<i>[Signature]</i>
20	Yosian Archundia	M	15	3 ^{er}	Estudiante	Yosian
21	JanCarly Alkawa	F	15	3 ^{er}	Estudiante	JanCarly
22	Jan Di Rivas	M	14	3 ^{er}	ESTUDIANTE	Jan Di

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 08/02/18

LUGAR: U.E. N 25 de Julio

HORA: 7:00am

TEMA: Comunicación, deberes y derechos

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Daniela Lopez	F	12	7 ^{mo} F	Estudiante	
2	Alexandra Blanco	F	13	7 ^{mo} F	Estudiante	
3	Moises Moreno	M	12	7 ^{mo} F	Estudiante	
4	Angelica Acosta	F	13	7 ^{mo} F	Estudiante	
5	Andrea Volcan	F	13	7 ^{mo} F	Estudiante	
6	MARIELA AGUAS	"F"	13	"7 ^{mo} F"	ESTUDIANTE	
7	Yarina Góngora	F	11	5 ^{mo} F	Estudiante	
8	Anderson Querales	M	12	7 ^{mo} F	estudiante	
9	Oscar Ruiz	F	12	7 ^{mo} F	ESTUDIANTE	
10	Orianna Perez	F	13	7 ^{mo} F	estudiante	
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 19/02/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00am TEMA: Sexualidad Responsable

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Jesun David	M	13	1º E	estudiante	
2	Olivia Delgado	F	22	1º E	estudiante	olivia D.M.
3	Meliza Ramirez S.	F	14	1º E	Estudiante	
4	Nerayman Cumache	F	14	1º E	estudiante	NeraymanCumache@gmail.com
5	Nohemy Torres	F	12	1º E	Estudiante	
6	Ana Flores	F	12	1º E	Estudiante	
7	Enlmar Berto	F	13	1º E	Estudiante	
8	Jhonesta Molina	F	13	1º E	Estudiante	
9	Stepany Rivera	F	13	1º E	Estudiante	
10	Hardy Blanco	F	13	1º E	Estudiante	
11	Shilen David	F	13	1º E	Estudiante	
12	Carlos Rengico	M	13	1º E	Estudiante	
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 20/2/18

LUGAR: U.E.N 25 de Julio

HORA: 7:00am

TEMA: Sexualidad Responsable

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	®
1	Sinayd Calzadilla	F	14	2 ^o año	Estudiar.	
2	Abraham Paredes	M	13	2 ^o año	Estudiar.	
3	lee Baldes	M	13	2 ^o año	Estudiar.	
4	Carlos Amaya	M	14	2 ^o año	Estudiar.	
5	Dailyn López	F	14	2 ^o año	Estudiar.	
6	Gabriela España	F	14	2 ^o año	Estudiante	
7	Yosanny Correa	F	14	2 ^o año	Estudiante	
8	Grecia Pacheco	F	13	2 ^o año	estudiante	
9	Yankarlín Rodríguez	F	15	2 ^{do} Año	estudiante.	
10	Maikel Mariscal	M	15	2 ^{do} año	estudiante	
11	Jesús García	M	14	2 ^{do} año	estudiante	
12	Daniel gauoz	M	13	2 ^{do}	Estudiante	
13	Wilder Caldera	m	13	2 ^{do}	estudiante	
14	Josua Sequera	M	16	2 ^o	estudiante	
15	José Armas	M	15	2 ^o	estudiante	
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 20/2/18

LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00am

TEMA: Sexualidad Responsable

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Jesus Segura	M	13	2 ^o C ^o		Jesus Segura
2	Zurimar Crazo	F	13	2 ^o C ^o		Yanelith
3	Alianyz Azuaje	F	13	2 ^o C ^o		Alianyz
4	Albanis Carrasquero	F	13	2 ^o C ^o		Albanis
5	Libzyairi Mota	F	14	2 ^o C ^o		Libzyairi
6	Daniannie Rondón	F	13	2 ^o C ^o		Daniannie
7	Keymor Ortiz	F	14	2 ^o C ^o		Keymor
8	Shania Perez	F	14	2 ^o C ^o		Shania
9	Leonarys Apredas	F	14	2 ^o C ^o		Leonarys
10	Garcia Manuel	M	14	2 ^o C ^o		Manuel
11	Christian Betancourt	M	15	2 ^o C ^o		Christian
12	Nancy Dalton	M	13	2 ^o C ^o		
13	Edurnado	M	15	2 ^o C ^o		Edurnado
14	Jessire Hernandez	F	14	2 ^o C ^o		Hernandez
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 21/2/19 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 8:30 TEMA: Sexualidad Responsable

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Company Mogollón	F	14	9no "A"	Estudiante	Company
2	Karla Cedeno	F	15	9no "A"	Estudiante	Karla Cedeno
3	Eliangely Medina	F	15	9no "A"	Estudiante	Eli
4	Walter Antonio	M	15	9no "A"	Estudiante	Walter
5	BIADIMIR	M	13	9no "A"	Estudiante	Biadi
6	Javier Peña	M	15	9no "A"	Estudiante	Javier
7	Anthony Martinez	M	15	9no "A"	Estudiante	Anthony M ^{merica}
8	Elioger Martinez	M	15	9no "A"	Estudiante	Elioger
9	Raul Torres	M	14	9no "A"	Estudiante	Raul
10	Nil Sandoval	M	15	9no "A"	Estudiante	Nil
11	Lilabeth Ruizier	F	15	9no "A"	Estudiante	Lilabeth
12	Carla Castillo	F	14	9no "A"	Estudiante	Carla
13	Yorgan Anchundia	m	15	9no "A"	Estudiante	Yorgan A
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 21/2/18 LUGAR: U.E.N 25 de Julio

HORA: 8:30 TEMA: Sexualidad Responsable

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Marbelis Castillo	F	14	3 ^{ra} "A"	Estudiante	Marbelis C
2	Anyelmar Zambrano	F	15	3 ^{ra} "A"	Estudiante	Anyelmar
3	Angela Diaz	F	14	3 ^{ra} "A"	Estudiante	Angelat
4	Betania Reyes	F	14	3 ^{ra} "A"	Estudiante	B. Reyes
5	Barbara Lopez	F	15	3 ^{ra} "A"	Estudiante	Barbara L.
6	Jose Cardiz	M	14	3 ^{ra} "A"	Estudiante	Cardiz
7	Yordy Anzu	M	16	3 ^{ra} "A"	Estudiante	Yordy
8	Yordy Natasha Campos	F	14	3 ^{ra} "A"	Estudiante	Yordy
9	YanCarly Aldana	F	15	3 ^{ra} "A"	Estudiante	YanCarly. A.
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 22/02/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00 TEMA: Sexualidad Responsable

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Angelica Acosta	F	13	Estudiante	1 ^{er} o F	
2	Yarina Gomez	F	11	Estudiante	1 ^{er} o F	
3	Orianna Perez	F	13	1 ^{er} o F	Estudiante	
4	Juan Castillo	M	12	1 ^{er} o F	Estudiante	
5	Daniela Lopez	F	12	1 ^{er} o F	Estudiante	
6	Jonas Gallegos	M	13	1 ^{er} o F	Estudiante	
7	MARIELA AGUAS	"F"	13	"1 ^{er} o F"	ESTUDIANTE	
8	Oscar Viliz	F	12	1 ^{er} o F	ESTUDIANTE	
9	Moises Moreno	M	12	1 ^{er} o F	Estudiante	
10	Andrea Volcan	F	13	1 ^{er} o F	Estudiante	
11	Anderson Querales	M	12	1 ^{er} o F	estudiante	
12	Alejandra Blanco	F	13	1 ^{er} o F	Estudiante	
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 26/07/18 LUGAR: U.E. N 25 de Jolito

HORA: 7:00am TEMA: Anticonceptivos e ITS

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	®
1	Stepany Rivera	F	13	1ero E	Estudiante	
2	Heidy Blasco	F	13	1ero E	Estudiante	
3	Yilén David	F	13	1ero E	Estudiante	
4	Carlos Rangel	M	13	1ero E	Carros	
5	Juan David	M	13	1ero E	Estudiante	Subrayo diez 2004
6	Meliza Ramirez S.	F	14	1ero E	Estudiante	Meliza - Ramirez
7	Dishny Delgado Y	F	22	1ero E	Estudiante	
8	Neryman Cumeche	F	14	1ero E	Estudiante	
9	Thereska Molina	F	13	1ero E	Estudiante	
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 27/02/18

LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00am

TEMA: Anticonceptivos e ITS

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudic	Ocupación	@
1	Sinayd calzadilla	F	14	2 ^o	Estudiante	
2	Yosanny Correa	F	14	2 ^o	Estudiante	
3	Abraham Paredes	M	13	2 ^o	Estudiante	
4	Miguel Amora	M	13	2^o	Estudiante	
5	Alexna Ramirez	F	13	2 ^o	Estudiante	
6	Leonarys Agredos	F	14	2 ^o	Estudiante	
7	Carlos Amaya	M	14	2 ^o	Estudiante	
8	Gabriela España	F	14	2 ^o	Estudiante	
9	lee Baldes	M	14	2 ^o	Estudiante	Anfernex7701@gmail.c
10	Dailyn López	F	15	2 ^o	Estudiante	
11	Albanis Carrasquero	F	13	2 ^o	Estudiante	
12	Yandith Eraso	F	13	2 ^o	Estudiante	
13	Shania Pérez	F	14	2 ^o	Estudiante	
14	Keymar Ortiz	F	13	2 ^o	estudiante	Luzmila
15	Libzyairi Mota	F	14	2 ^o	estudiante	Libzyairi
16	Jesús Segura	M	13	2 ^o	ser alta labra	RAMON
17	Dalianne Ronder	F	13	2 ^o	Estudiante	Dalianne
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 27/02/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00am TEMA: Anticonceptivos e ITS

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	®
1	Grecia Pacheco	F	13	2 ^o "C"	estudiante	
2	Yankertin R	F	15	2 ^o "C"	estudiante	
3	Jessire Hernandez	F	14	2 ^o "C"	estudiante	
4	Cardai Fumero	F	14	2 ^o "C"	estudiante	
5	Maikel Mariscal	M	15	2 ^o "C"	estudiante	
6	Manuel Garcia	M	14	2 ^o "C"	estudiante	
7	José Arenas	M	15	2 ^o "C"	estudiante	
8	Eduardo Malina	M	13	2 ^o "C"	estudiante	
9	Christian Betancourt	M	15	2 ^o "C"	estudiante	
10	Marcos Dalton	M	13	2 ^o "C"	estudiante	
11	Wilder Caldera	M	13	2 ^o "C"	estudiante	
12	Daniel Yánes	M	13	2 ^o "C"	estudiante	
13	Josua Sequera	M	10	2 ^o "C"	estudiante	
14	Jesús Garcia	F	14	2 ^o "C"	estudiante	
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 27/02/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 10:00 am TEMA: Sexualidad Responsable

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Abby Soza	M	16	3 ^{er}	Estudiante	
2	Darling Mora	F	16	3 ^{ro}	Estudiante	
3	Ananny Reyes	F	14	3 ^{ero}	Estudiante	
4	Yulibeth Acosta	F	15	3 ^{ero}	Estudiante	
5	Yahegny Infante	F	15	3 ^{ero}	Estudiante	
6	Yormiley Uzcategui	F	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
7	Trina Pérez	F	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
8	Joeli Mercado	F	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
9	Dany Rivera	M	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
10	Anthony Salazar	M	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
11	Jose Perez	M	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
12	Leininger Saniaga	F	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
13	Efrain Rodriguez	M	15	3 ^{ro} B	Estudio	
14	Albertis Guedes	F	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
15	Jhonder Laguarda	M	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
16	Yoel Galavis	M	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
17	Haimar Mendoza	F	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
18	Gabriela Ortega	F	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
19	Luis Anshundia	M	13	3 ^{ro} B	Estudiante	
20	Hilary Uetia	F	13	3 ^{ro} B	Estudiante	
21	Daniela Blanco	F	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
22	Karolay Urrutia	M	17	3 ^{ro} B	Estudiante	

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 28/02/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 8:30am TEMA: Anticonceptivos e ITS

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Jose Cadiz	M	14	3 ^{er} "A"	Estudiante	Es morisco
2	Anthony Martinez	M	18	3 ^{er} "A"	estudiante	Quebrado
3	walter a. ocha	M	15	3 ^{er} "A"	estudiante	
4	El Pangel Medina	F	15	3 ^{er} "A"	Estudiante	11 A mi ma
5	Barbara Lopez	F	16	3 ^{er} "A"	Estudiante	
6	Yandre Joneo	M	16	3 "A"	Estudiante	
7	Yancarly Aldana	F	15	3 "A"	Estudiante	
8	Betanio Reyes	F	18	3 "A"	Estudiante	
9	Maco Palmis	M	15	3 "A"	Estudiante	
10	Raul Torres	M	14	3 "A"	Estudiante	
11	Nil Ganduval	M	15	3 "A"	Estudiante	Nil
12	xavian Andruddia	M	15	3 "A"	Estudiante	
13	Lilibeth Gutierrez	F	18	3 "A"	Estudiante	Lilibeth
14	Carlenis Castillo	F	15	3 "A"	Estudiante	Carlenis
15	Natasha Campos	F	19	3 "A"	Estudiante	Natasha
16	Anyelmar Zambrano	M	15	3 "A"	Estudiante	Anyelmar
17	Marbelis Castillo	F	14	3 "A"	Estudiante	Marbelis Castillo
18	n i -	F	15	2 "A"	E. + E. +	n i -

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 28/02/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 8:30am TEMA: Anticonceptivos e ITS

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudic	Ocupación	@
1	Karla Cedeno	F	15	9 ^o A	Estudiante	
2	Osmany Magallon	F	14	9 ^o A	Estudiante	
3	Javier Peña	M	15	9 ^o A	Estudiante	
4	Eliezer Martinez	M	15	9 ^o A	Estudiante	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 28/02/18 LUGAR: U.E.N 25 de Julio

HORA: 1:00pm TEMA: Comunicación, deberes y derechos

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	Kender Maldonado	M	16	4 ^{to} año	Estudiante	
2	Marta Gonzalez	F	15	4 ^{to} año	Estudiante	
3	Danna Ruiz	F	15	4 ^{to} año	Estudiante	
4	Ricardo Cabrera	M	17	4 ^{to} año	Estudiante	
5	Moises Ramirez	M	15	4 ^{to} año	Estudiante	
6	Juiga Rivas	M	17	4 ^{to} año	Estudiante	
7	Yester Torres	M	16	4 ^{to} año	Estudiante	
8	Neiker Malavé	M	15	4 ^{to} año	Estudiante	
9	Nicolas Rodriguez	M	17	4 ^{to} año		
10	Amelis Mujica	M	15	4 ^{to} año	Estudiante	
11	Samar Zena	F	16	4 ^{to} año	Estudiante	
12	Yanus Puerta	F	16	4 ^{to} año	Estudiante	
13	Aura Lamacho	F	17	4 ^{to} año	Estudiante	
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 01/03/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00am TEMA: Anticonceptivos e ITS

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	@
1	orianna Pérez	F	13	1 ^{ro} F	estudiante	
2	Anderson Queraltez	M	12	1 ^{ro} F	estudiante	
3	Moises Moreno	M	12	1 ^{er} o F	Estudiante	
4	Jonas Gallegos	M	13	1 ^{ro} F	Estudiante	
5	Angelica Acosta	F	13	1 ^{er} o F	Estudiante	
6	Juan Castillo	M	12	1 ^{er} o F	Estudiante	
7	Andrea Volcan	F	13	1 ^{er} o F	Estudiante	
8	OSCAR SUÍZ	F	12	1 F	estudiante	
9	MARIELA AGUAS	"F"	13	"1 ^{er} o F"	ESTUDIANTE	
10	Daniela Lopez	F	12	1 ^{er} o F	Estudiante	
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 06/03/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00am TEMA: Anticonceptivos e ITS

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	®
1	Haimar Mendoza	F	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
2	Irina Pérez	F	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
3	Joel Marcano	F	15	"3 ^{ro} B"	Estudiante	
4	Anthony Galaz	M	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
5	Yael Galaz	M	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
6	Yulibeth Acosta	F	15	3 ^{ro}	Estudiante	
7	jose Perez	M	15	"3 B"	Estudiante	
8	Abby Sosa	M	16	3 ^{er}	estudiante	
9	Luis Anchundia	M	15	"3 ^{ro} B"	Estudiante	
10	Hilary Veitia	F	13	"3 B"	Estudiante	
11	Alberlis Guedez	F	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
12	Karolay Orrotia	M	17	3 ^{ro} B	Estudiante	
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 06/03/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00am TEMA: Sexualidad Responsable

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	®
1	Kender Maldonado	M	16	4 ^{to} año	estudiante	
2	Maria Gonzalez	F	15	4 ^{to} año	Estudiante	
3	Danna Ruiz	F	15	4 ^{to} año	Estudiante	
4	Richard Cabrera	M	17	4 ^{to} año	Estudiante	
5	Mardon Perin	M	16	4 ^{to} año	Estudiante	
6	Moises Ramirez	M	15	4 ^{to} año	Estudiante	
7	Luigi Pineres	M	17	4 ^{to} año	Estudiante	
8	Yeiser Torres	M	16	4 ^{to} año	Estudiante	
9	Pietro Rodriguez	M	17	4 ^{to} año	Estudiante	
10	Neiker Malave	M	15	4 ^{to} año	Estudiante	
11	Amelis Mujica	M	15	4 ^{to} año	Estudiante	
12	Samar Luna	F	16	4 ^{to} año	Estudiante	
13	Yanus Puerta	F	16	4 ^{to} año	Estudiante	
14	Aira Lamacho	F	17	4 ^{to} año	Estudiante	
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA 07/03/18

LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 1:00 pm

TEMA: Comunicación, deberes y derechos.

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	®
1	Jhon der Laguardo	M	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
2	jose Perez	M	15	"3B"	Estudiante	
3	Joeli Marcano	F	15	"3 ^{ro} B"	Estudiante	
4	Abby Sosa	M	16	3 ^{er}	Estudiante	
5	Amanny Reyes	F	14	3 ^{er}	Estudiante	
6	Efraim Rodriguez	M	15	3 ^o "B"	Estudio	
7	Anthony Sabour	M	14	3 ^o "B"	Estudiante	
8	Daniela Blanco	F	14	3B	Estudiante	
9	Gabriela Ortega	F	14	3 ^{ro} "B"	Estudiante	
10	Yael Galavis	M	14	3 ^{ro} B	Estudiante	
11	Haimar Mendez	F	15	3 ^o B	Estudiante	
12	Trina Pérez	F	15	3 ^{ro} B	Estudiante	
13	Karolay Urrutia	M	17	3B"	Estudiante	
14	Darling Mora	F	16	3 ^{ro}	Estudiante	
15						
16						
17						
18						
19						
20						

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES

DISTRITO SANITARIO #3

FECHA: 08/03/18 LUGAR: UEN 25 de Julio

HORA: 7:00am TEMA: Anticonceptivos e ITS

	NOMBRE	SEXO	EDAD	Nivel estudio	Ocupación	e
1	Danna Ruiz	F	15	4to año	Estudiante	
2	Moises Ramirez	M	15	4to año	Estudiante	
3	YEISER Torres	M	16	4to año	Estudiante	
4	Venos Puerta	F	16	4to año	Estudiante	
5	Neiker Malavé	M	15	4to año	Estudiante	
6	Aura Zamacho	F	17	4to año	Estudiante	
7	Samar Luna	F	16	4to año	Estudiante	
8	Kender Maldonado	M	16	4to año	Estudiante	
9	Luigi Rinero	M	17	4to año	Estudiante	
10	Victor Rodriguez	M	17	4to año		
11	Maria Gonzalez	F	15	4to año	Estudiante	
12	Amely Mujica	M	15	4to año	Estudiante	
13	Marlon Pérez	M	16	4to año	Estudiante	
14	Richard Cabrera	M	17	4to año	Estudiante	
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Constancias de culminación de las pasantías profesionales

CONSTANCIA

Se hace constar a través de la presente que la bachiller Katherine Requiz Cedula de Identidad, 25.367.435, ha culminado su proceso de pasantía profesionales de 384 horas realizado en el Liceo 25 de Julio de la Parroquia San Juan, bajo la supervisión de la Coordinación de Promoción para la Salud, del Distrito Sanitario N° 3 donde impartieron talleres de Sexualidad a los Alumnos del 1er a 4to año de Educación Básica de forma satisfactoria, con el objetivo de obtener el título de Lic en Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela.

Constancia que expide de parte interesada los 13 días del mes de Abril del año en curso.

Alicia Pereira
Lic. Alicia Pereira
Tutora Institucional



V°B°

Lismays Menaoza
Soc. Lismays Menaoza
Coordinadora de Promoción para la Salud



CONSTANCIA

Se hace constar a través de la presente que la bachiller Gleidys Méndez Cedula de Identidad, 24.058.347, ha culminado su proceso de pasantía profesionales de 384 horas realizado en el Liceo 25 de Julio de la Parroquia San Juan, bajo la supervisión de la Coordinación de Promoción para la Salud, del Distrito Sanitario N° 3 donde impartieron talleres de Sexualidad a los Alumnos del 1er a 4to año de Educación Básica de forma satisfactoria., con el objetivo de obtener el título de Lic en Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela.

Constancia que expide de parte interesada los 13 días del mes de Abril del año en curso.



Atentamente
Lic. Alicia Pereira
Tutora Institucional

VºB

Soc. Lismays Mendoza

Coordinadora de Promoción para la Salud

CONSTANCIA

Se hace constar a través de la presente que la bachiller Eleymer Magallanes, Cedula de Identidad, 25.689.460, ha culminado su proceso de pasantía profesionales de 384 horas realizado en el Liceo 25 de Julio de la Parroquia San Juan, bajo la supervisión de la Coordinación de Promoción para la Salud, del Distrito Sanitario N° 3 donde impartieron talleres de Sexualidad a los Alumnos del 1er a 4to año de Educación Básica de forma satisfactoria., con el objetivo de obtener el título de Lic en Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela.

Constancia que expide de parte interesada los 13 días del mes de Abril del año en curso.

Acentuamente
Lic. Alicia Perera
Tutora Institucional

V°B°

Soc. Lismarys Mendoza

Coordinadora de Promoción para la Salud

Registro fotográfico





