

Guía de Educación Integral en Sexualidad



Padres/Madres/Cuidadores

Conformando Promotores
de la Inclusión de la Discapacidad

Con el apoyo de:



Bélgica
socio para el desarrollo



Presentación

Humanity & Inclusion, a través de proyecto: Hacia una mejor rehabilitación de los niños, niñas y adolescentes en Bolivia, financiando por la cooperación Belga (2022 y 2024), ha desarrollado un proceso de formación dirigida a los padres, madres y cuidadores de personas con discapacidad en los departamento de La Paz y Santa Cruz, con el objetivo de conformar **Promotores de la inclusión de la discapacidad**, quienes trabajen en generar más espacios de sensibilización y concienciación en una temática en la que todavía existen muchos prejuicios y mitos, así mismo, promuevan el ejercicio pleno de los derechos en igualdad de oportunidades y su acceso a la información sobre la Educación Integral de la Sexualidad de las personas con discapacidad.

Elaboración:

Roly Chavez

Revisión:

Luciana Fuentes

Kimberly Damian

Diseño y diagramación:

Gabriela Fajardo

Esta guía ha sido elaborada con el apoyo de la Cooperación Belga al Desarrollo. Las opiniones expresadas por nuestra organización no representan necesariamente las del Estado belga y no son vinculantes para este.

Impreso en La Paz 2024

Con el apoyo de:



Bélgica
socio para el desarrollo



Indice

1. Introducción.....	5
2. Cuadro metodológico general.....	6

Sesión 1 - Actividad 1.....7

3. ¿Que es la sexualidad...?.....	8
3.1 ¿Cómo realizar la actividad?	8
3.1.1 Recomendaciones iniciales	8
3.1.2 Pasos a seguir.	8
3.2 Lo que debemos saber:.....	9
3.2.1 ¿Qué es sexualidad?	9
3.2.2 ¿Por qué es importante hablar de la educación sexual con las niñas, niños y adolescentes con discapacidad?	9
3.2.3 ¿Cómo se manifiesta la sexualidad?:	10
3.2.4 ¿Cómo podemos ayudar a nuestras hijas e hijos en su educación integral en sexualidad?	11

Sesión 1 - Actividad 2..... 15

4. Rompiendo mitos sobre la sexualidad y discapacidad	16
4.1 ¿Cómo realizar la actividad?	16
4.1.1 Recomendaciones iniciales	16
4.1.2 Pasos a seguir:	16
4.2 Lo que debemos saber.....	17

Sesión 1 - Actividad 3..... 21

5. Mi cuerpo esta cambiando - la sexualidad durante el ciclo de la vida	22
5.1 ¿Cómo realizar la actividad?	22
5.1.1 Recomendaciones iniciales	22
5.1.2 Pasos a seguir	22
5.2 Lo que debemos saber.....	23

Sesión 1 - Actividad 4..... 27

6. Conociendo los órganos sexuales y reproductivos del hombre.....	28
6.1 ¿Cómo realizar la actividad?	28
6.1.1 Recomendaciones iniciales	28
6.1.2 Pasos a seguir	28
6.2 Lo que debemos conocer	30

Sesión 2 - actividad 1..... 31

7. Conociendo los órganos sexuales y reproductivos de la mujer	32
7.1 ¿Cómo realizar la actividad?	32
7.1.1 Recomendaciones iniciales	32

7.1.2 Pasos a seguir	32
7.2 Lo que debemos saber.....	34

Sesión 2 - Actividad 2..... 37

8. Apoyando a nuestras hijas a decir que ¡no!	38
8.1 ¿Cómo realizar la actividad?	38
8.1.1 Recomendaciones iniciales	38
8.1.2 Pasos a seguir	38
8.2 Lo que debemos saber.....	40
8.3 Materiales de trabajo para la actividad 2	41

Sesión 2 - Actividad 3..... 43

9. Evaluando los riesgos y desarrollando un plan de seguridad	44
9.1 ¿Cómo realizar la actividad?	44
9.1.1 Recomendaciones iniciales	44
9.1.2 Pasos a seguir	44
9.2 Lo que debemos conocer	46
9.3 Materiales de trabajo para la actividad	49
9.3.1 Hoja de trabajo – evaluación de riesgos de violencia sexual y acoso	49

Sesión 3 - Actividad 1..... 51

10. Menstruación sin vergüenza, sin tabúes y sin violencia.....	52
10.1 ¿Cómo realizar la actividad?.....	52
10.1.1 Recomendaciones iniciales.....	52
10.1.2 Pasos a seguir	52
10.2 Lo que debemos saber	53

Sesión 3 - Actividad 2..... 57

11. Prevenir el embarazo en adolescentes: ¿por qué y cómo?	58
11.1 ¿Cómo realizar la actividad?.....	58
11.1.1 Recomendaciones iniciales.....	58
11.1.2 Pasos a seguir:	58
11.2 Lo que debemos saber	59

Sesión 3 - Actividad 3..... 65

12. Padres madres y cuidadores dialogando asertivamente con sus hijas e hijos.....	66
12.1 ¿Cómo realizar la actividad?.....	66
12.1.1 Recomendaciones iniciales.....	66
12.1.2 Pasos a seguir	66
12.2 Lo que debemos saber	67
12.3 Materiales para el desarrollo de la actividad	69

Bibliografía	70
--------------------	----

Educación Integral en Sexualidad con enfoque de discapacidad para padres, madres y cuidadores/as.

1. Introducción

La educación integral en sexualidad (EIS) es una herramienta y estrategia fundamental para promover el bienestar y la dignidad de todas las personas con discapacidad. Sin embargo, a pesar de los avances significativos en diversas áreas de inclusión, las personas con discapacidad frecuentemente enfrentan barreras significativas en el acceso a información y servicios adecuados relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva.

Este documento, orientado a padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, es un aporte para responder a dichas brechas proporcionando un análisis y reflexión participativa desde la perspectiva de discapacidad en la Educación Sexual. La educación en sexualidad no solo abarca el conocimiento sobre el cuerpo y sus funciones, sino que también involucra el entendimiento y respeto por la diversidad, los derechos sexuales y reproductivos, y las necesidades específicas de las personas con discapacidad, esta guía además incluye un énfasis muy importante en el fortalecimiento de los servicios de protección y salud para responder a la violencia sexual.

La Educación Integral en Sexualidad adecuada para personas con discapacidad es fundamental para prevenir la violencia, reducir la discriminación y apoyar la agencia y toma de decisiones de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

Esta guía está compuesta de 10 actividades que abordan temáticas esenciales para la educación sexual integral de niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Estos temas comprenden las características de la sexualidad desde sus componentes básicos, los mitos y creencias y los cambios en la sexualidad durante el ciclo evolutivo de la vida. También se aborda la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos y su vinculación con la violencia sexual, así como los mecanismos para generar la participación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en su protección. Finalmente, la salud sexual y reproductiva es abordada con la presentación de los métodos de anticoncepción para apoyar la toma de decisiones de adolescentes y jóvenes y el fortalecimiento a las relaciones intergeneracionales.

Cada actividad comprende 4 secciones principales, que brindan el marco de recurso e información para el desarrollo adecuado de las sesiones: **La sección introductoria incluye información sobre los objetivos de la sesión, los materiales necesarios y el tiempo aproximado. La Sección de desarrollo**, que contempla las recomendaciones previas - iniciales y el paso a paso para el desarrollo de la actividad. **La sección Lo que debemos saber, incluye las bases conceptuales necesarias para el abordaje de la actividad. Y finalmente, la sección de materiales, brinda las hojas de trabajo y otros para realizar los ejercicios prácticos de la actividad.**

Esta guía está planificada para ser implementada junto al Rotafolio de Educación Sexual Integral para padres, madres y cuidadores, que contiene imágenes y mensajes claves para complementar este documento.

2. Cuadro Metodológico General

El siguiente cuadro, resume el contenido y estructura general de esta guía:

Nombre de la Actividad	Objetivo de la Actividad	Tiempo	Materiales Utilizados
¿Qué es la sexualidad?	Reflexionar sobre el concepto de sexualidad y aprender sobre sus diferentes componentes.	1 hora y 10 min	Rotafolio, círculos de colores, tarjetas, marcadores y cinta adhesiva
Rompiendo mitos sobre la sexualidad y discapacidad	Comprender cómo los mitos sobre los derechos sexuales y reproductivos pueden ser perjudiciales y aprender a desmentirlos.	45 min	Rotafolio, marcadores y cinta adhesiva
Mi cuerpo está cambiando - La sexualidad durante el ciclo de la vida	Analizar los cambios en la sexualidad a lo largo de diferentes etapas de la vida, desde la niñez hasta la juventud.	1 hora	Rotafolio, marcadores, hojas de resma, fichas de cartulina y cinta masking
Conociendo los órganos sexuales y reproductivos del hombre	Padres y madres de familia conocen los órganos sexuales masculinos y sus funciones.	45 min	Rotafolio, papelógrafo, fichas de cartulina y cinta masking
Conociendo los órganos sexuales y reproductivos de la mujer	Conocer los órganos sexuales femeninos y valorar el derecho a decidir sobre el cuerpo.	1 hora	Rotafolio, papelógrafo, fichas de cartulina y cinta masking
Apoyando a nuestras hijas a decir que ¡NO!	Papás y mamás rechazan cualquier tipo de violencia y acoso sexual hacia sus hijos e hijas y fortalecen sus habilidades para apoyar a sus hijos a identificar riesgos de violencia sexual y a “Decir que ¡NO!”	45 min	Rotafolio, marcadores, cinta adhesiva, Hoja de facilitación: Formulario “¿Qué pasaría si...?”
Evaluando los riesgos y desarrollando un plan de seguridad	Empoderar a los padres y madres para identificar riesgos de violencia sexual y desarrollar estrategias de protección y seguridad para sus hijos e hijas.	1 hora	Hoja de trabajo – Evaluación de riesgos de violencia sexual y acoso, Rotafolio.
Menstruación sin vergüenza, sin tabúes y sin violencia	Papas y Mamas comprenden los cambios y necesidades relacionados con la menstruación.	1 hora	Rotafolio, marcadores y cinta adhesiva
Prevenir el embarazo en adolescentes: ¿Por qué y cómo?	Educar sobre la importancia y los métodos efectivos para la prevención del embarazo adolescente.	1 hora	Rotafolio, marcadores y cinta adhesiva
Padres, madres y cuidadores dialogando asertivamente con sus hijas e hijos	Papás y mamás reconocen la importancia de diálogos intergeneracionales y cuentan con las habilidades para seguir los cuatro pasos para la comunicación efectiva para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.	1 hora	Rotafolio, marcadores, hoja de situaciones y casos para la práctica de diálogos intergeneracionales

Sesión 1

¿Qué es la sexualidad...?

Actividad 1



OBJETIVO:

En esta actividad las y los participantes reflexionan sobre lo que entienden por sexualidad y aprenden sobre los diferentes elementos que conforman la sexualidad.



TIEMPO:

1 hora y 10 minutos



MATERIALES:

- Rotafolio: (1)
- Cuatro círculos de diferente color cada uno y del tamaño de un papelógrafo.
- Tarjetas u hojas de los mismos colores de los círculos.
- Marcadores.
- Cinta adhesiva (masking).



3. ¿Qué es la sexualidad...?

3.1 ¿Cómo realizar la actividad?

3.1.1 Recomendaciones Iniciales

Hola Papa y Mama, bienvenida y bienvenido a esta primera actividad de nuestro curso en Educación Integral en Sexualidad, será muy importante que tengas en cuenta estos consejos para que puedas ayudar mucho mejor a otros papas y mamas:



Ten listo el rotafolio (1), que te servirá de guía para realizar esta actividad.



Revisa y analiza la sección “Lo que debemos saber”, que tiene toda la información necesaria para que puedas facilitar esta actividad. Presta mucha atención a los “mensajes clave” que tiene esta sección, para que los puedas compartir con las y los otros papas y mamas.



Prepara los materiales que necesitarás para realizar la actividad, la cantidad de los mismos dependerá del número de participantes que tengas en el curso.

3.1.2 Pasos a seguir.

2. Invita a las mamás y papás a cerrar los ojos e imaginar qué ideas, palabras y qué sentimientos surgen al escuchar la palabra **sexualidad** (pueden pensar en más de una palabra).
3. Luego pídeles que puedan abrir los ojos y que cada madre o padre escriba en tarjetas de colores las palabras que vinieron a su mente mientras pensaban en la palabra sexualidad. Plantea las siguientes preguntas:

- ¿Quiénes imaginaron y sintieron que la sexualidad es algo sucio, malo o peligroso?
- ¿Quiénes imaginaron y sintieron que la sexualidad es agradable, bonita y genera curiosidad?
- ¿Quiénes imaginaron y sintieron que la sexualidad es algo natural y genera interés?



4. A continuación, pide a los participantes que compartan sus respuestas y las peguen en un papelógrafo (que previamente deberías ubicarlos en un lugar visible de la pared).
5. Con el apoyo del rotafolio: **(1)**, realiza una explicación sobre las manifestaciones de la sexualidad y responde las preguntas y dudas que tengan los papás y las mamás.

- Ahora pide a los participantes que seleccionen una palabra clave del listado de ideas y la coloquen en el círculo de color correspondiente (en hojas de color distintas escribe las siguientes palabras: Afectividad, Reproductividad, erotismo y Género. Por ejemplo, si la palabra “amor” aparece en el listado de palabras clave, la colocarán en la manifestación Afectividad. Algunas palabras quizás no se incluyan en estas expresiones porque no pertenecen a la sexualidad.
- Para finalizar, comparte las recomendaciones generales para abordar la educación Integral en Sexualidad con niños, niñas y adolescentes según el tipo discapacidad (Intelectual, auditiva, visual y física).

- ¿Cuál es la manifestación más evidente de la sexualidad en términos de tarjetas o palabras? ¿Por qué sucede esto?
- ¿Cómo podemos seguir apoyando a nuestras hijas e hijos en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos?



3.2 Lo que debemos saber:

3.2.1 ¿Qué es sexualidad?

La sexualidad “es un aspecto central del ser humano, está presente a lo largo de toda su vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual” (OMS, 2006). Por eso, hablar de sexualidad no es solo hablar de relaciones sexuales (Coitales), hablar de sexualidad implica hablar de afectos, sensaciones, emociones, sentimientos y pensamientos, etc.

Existen muchas maneras de sentir, vivir y ejercer la sexualidad, que además van cambiando a lo largo de las etapas de la vida, entre las personas y las culturas, no hay una forma única que pueda considerarse “mejor” o “peor” que las demás. Hablar con naturalidad de la sexualidad, puede no ser fácil, porque se trata de un tema que encierra muchos de nuestros temores, fantasías, emociones y tabúes (Meresman, 2012).

3.2.2 ¿Porque es importante hablar de la educación sexual con las niñas, niños y adolescentes con discapacidad?

Aunque resulte un poco obvio, es necesario decir muy claramente que las personas con discapacidad son personas sexuadas como todas y todos tienen necesidades de amor, ternura y placer. Ejercer la sensualidad y la sexualidad es un derecho y un importantísimo factor de bienestar y desarrollo personal.

Las barreras que condicionan las posibilidades para desarrollar una vida amorosa sana y placentera, tienen mucho más que ver con las barreras y dificultades que le plantea entorno que la misma discapacidad.

La discapacidad no afecta el deseo sexual de una persona, sólo condiciona en ciertos casos y parcialmente el modo de expresión y logro de la satisfacción sexual. Puede sí, en algunos casos afectar las habilidades o formas de comunicación de la persona y también puede alterar la imagen de sí misma/o, condicionando de algún modo en esos casos la vida emocional y sexual. También puede limitar las posibilidades de una interacción social; muchas veces la socialización se limita a un determinado o reducido grupo de personas y son menores las posibilidades de interactuar con otras personas en contextos diversos.

Los y las jóvenes con discapacidad tienen la necesidad de recibir educación integral de la sexualidad apropiada y accesible. Lo necesitan para comprender sus sentimientos y fantasías, también para relacionarse con otras personas siendo respetadas y valoradas, para desarrollar vínculos de cariño y ser correspondidos en su necesidad de afecto. Además, la educación integral de la sexualidad contribuye a disminuir situaciones de riesgo de violencia y vulneración de derechos. (Humanity and Inclusion, & Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA, 2019)

Generalmente, nos dicen que sexo y sexualidad son malas palabras porque se relacionan con cosas sucias o prohibidas, en especial para las mujeres, adolescentes y jóvenes. Nos enseñan que esas son cosas de adultos o personas casadas. Crecemos con la idea de que nuestro cuerpo no nos pertenece, no lo conocemos y no aceptamos que otros decidan por él. **Pero el cuerpo es lo único que nos pertenece.**

Mi cuerpo es mío, porque es el territorio donde vivo mi identidad y me permite interactuar con el mundo; mientras más lo conozca, más lo cuido.



3.2.3 ¿Cómo se manifiesta la sexualidad?:

La sexualidad se vive, se siente, se experimenta con el cuerpo, desde diferentes manifestaciones:

- **Afectividad.** Se refiere a los sentimientos y emociones que desarrollamos hacia otras personas, cuando sentimos cariño, amor, amistad y el respeto por los demás. La afectividad es una parte fundamental de nuestras relaciones, a través de la afectividad, establecemos vínculos emocionales profundos y significativos.



- **Género.** Se refiere a los atributos, comportamientos y roles sociales y políticos que han sido construidos para hombres y mujeres por una sociedad dada y que dicha sociedad considera más apropiados y “valiosos” para hombres y mujeres. Estos conceptos son estudiados y modelan cómo las personas se definen a sí mismas y como ellas están definidas por los demás. Las normas de género pueden cambiar con el tiempo y varían entre y dentro de las sociedades. Género se debe distinguir de sexo, en el sentido biológico, el cual refiere a las características físicas y biológicas que distinguen hombres de mujeres.





- **Erotismo.** Es la capacidad de sentir placer (agrado) a través de nuestros sentidos (tacto, vista, oídos, olfato y gusto). También tiene que ver con las formas en que las personas experimentan y expresan su atracción sexual y sus deseos hacia otras personas. Sentimos placer cuando tenemos contacto sexual (coital) con otra persona, cuando nos dan un beso, nos acarician y/o nos abrazan, o cuando imaginamos o sentimos deseo sexual que nos lleva a la excitación y al orgasmo.



- **Reproductividad.** Es la capacidad que tenemos mujeres y hombres de dar vida a un nuevo ser humano. Incluye las ideas que nos enseñan o vamos construyendo sobre la maternidad o paternidad, así como las decisiones que tomamos sobre si queremos o no tener hijas e hijos, cuándo los queremos tener, con quién y en qué circunstancias. Estas ideas y comportamientos están vinculados con nuestra cultura y vivencias. (Plan International Guatemala, 2014)

3.2.4 ¿Cómo podemos ayudar a nuestras hijas e hijos en su Educación Integral en sexualidad?

En esta sección proporcionamos algunos consejos y recomendaciones específicas para discutir la sexualidad en familias con niños con discapacidades. Destaca la diversidad de los seres humanos y la importancia de entender que somos diferentes en nuestra individualidad, pero iguales en nuestros derechos, incluido el derecho a la educación sexual como parte de la vida (Meresman, 2012).

3.2.4.1 Las niñas y niños con discapacidad intelectual

Es importante respetar sus tiempos, comprender sus necesidades y enseñarle algunas pautas básicas acerca del lugar y momento más adecuado para conversar sobre éste. Puede llevar un tiempo encontrar la forma de comunicarnos, pero el resultado será muy valioso para él o ella y gratificante para nosotros (Aznar, 2006).

- Los niños/as y adolescentes con discapacidad intelectual a veces necesitan algo más de tiempo que los demás para comprender las cuestiones referidas a su sexualidad. Las reiteraciones, el lenguaje sencillo, las indicaciones claras y por pasos, los mensajes breves suelen ser buenos recursos para hacernos entender y saber qué necesitan.
- Los niños/as que tienen menos posibilidades de comunicación a través del lenguaje suelen usar gestos para hacerse entender. Los dibujos simples, imágenes, pictogramas y sobre todo las situaciones cotidianas son la mejor manera de comunicarnos con ellos y enseñarles.
- En general, los niños y niñas con discapacidad intelectual comienzan la pubertad a la misma edad que todos y experimentan los mismos cambios físicos y hormonales. Pero necesitará de más apoyo para comprender los cambios que implica la pubertad y para adaptarse a ellos. Probablemente, emergerán impulsos y experiencias del cuerpo sin que el niño logre tener una clara representación o comprensión de lo que siente.

- En algunos casos, requerirán una atención muy personalizada y paciente hasta lograr expresar su sexualidad de una manera adecuada y positiva. Por ejemplo, es probable que les cueste comprender los conceptos de lo que es público y lo que es privado, y cuáles son las conductas más apropiadas en cada caso. Sin embargo, los padres encontrarán muchas ocasiones en las que reforzar un mensaje útil y tranquilizador sobre este asunto.
- La masturbación suele originar constantemente conflictos entre el niño y su familia, sobre todo cuando se realiza frente a personas y con relativa frecuencia. Del mismo modo que con cualquier otro comportamiento frente a otros, la masturbación es una situación a la que no estamos acostumbrados. Es conveniente no dramatizar ni castigar con prohibiciones y castigos, ya que esto contribuye a aumentar su inseguridad. Es necesario hacerle comprender que se trata de ayudar para no comportarse de un modo que será socialmente rechazado.

Las personas con síndrome de Down pueden tener relaciones sexuales, y las tienen. Los varones no son fértiles, las mujeres sí y cuando una mujer con síndrome de Down queda embarazada tiene un 50% de probabilidad de tener un bebé con síndrome de Down. (Meresman, 2012)



3.2.4.2 Los niños y niñas con discapacidad auditiva

Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad auditiva tendrán una manera más visual de entender el mundo y entender su cuerpo y su sexualidad. Es importante que los papas y mamás tengan en cuenta estas recomendaciones para poder apoyar efectivamente en la educación sexual integral de sus hijos e hijas sordos:

- **Aprender y utilizar la lengua de señas:** Comunicarse en la lengua de señas no solo fortalece los lazos familiares, sino que también empodera a los niños al darles acceso completo al lenguaje en su hogar.
- **Usar materiales visuales:** Proporcionar información sobre sexualidad a través de libros, videos y otros materiales educativos (sobre las partes del cuerpo, los órganos sexuales y reproductivos) diseñados para la comunidad sorda puede complementar la educación sexual y asegurar que los niños y niñas reciban información completa y adecuada.
- **Incorporar tecnología accesible:** Algunas aplicaciones de subtítulo automático o de conversión de texto a voz y de voz a texto pueden facilitar la comunicación para abordar la educación Integral en Sexualidad.
- **Promover interacciones sociales:** Animar a los niños a interactuar con otros niños sordos y oyentes puede ayudar a mejorar sus habilidades sociales y aumentar su confianza en la expresión de temas complejos como la sexualidad.

Estas estrategias pueden ser muy útiles para que los y las niñas, niños y adolescentes con discapacidad con discapacidad auditiva puedan aprender sobre sexualidad, pero además fortalece su seguridad al expresar sus pensamientos y sentimientos sobre el tema, tanto en público como en privado.

Las niñas, niños y adolescentes con discapacidad auditiva necesitan acceder a la información sobre sexualidad, tener mayores oportunidades y medios para poder expresar sus sentimientos e ideas acerca de las relaciones de pareja.



3.2.4.3 Los niños y niñas con discapacidad visual

Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad visual enfrentan desafíos para aprender y entender algunos aspectos de la sexualidad, particularmente las características sexuales o los cambios durante la vida; esto puede llevar a inseguridades, especialmente durante la pubertad, cuando no entienden los cambios en su propio cuerpo o dudan de su atractivo físico. Para ayudarles a comprender mejor estos conceptos, es importante:

- Ofrecerles materiales adaptados, recursos como modelos anatómicos con texturas, figuras en relieve y libros en braille pueden ser muy útiles. Estos materiales les permiten explorar y aprender a través del tacto.
- Es importante fortalecer la educación sexual compartiendo historias y experiencias sobre el amor y las relaciones de manera abierta. Discutir temas como el consentimiento, el respeto mutuo y la seguridad en las relaciones es fundamental. Es también importante hablar de relaciones saludables en las relaciones de pareja, transmitiendo estrategias para identificar noviazgos violentos enfatizando su derecho de vivir libre de violencia.

Conversar abiertamente sobre estos temas ayuda a los niños y niñas con discapacidad visual a sentirse más seguros y preparados para implementar su proyecto de vida.

3.2.4.4 Los niños y niñas con discapacidad física

Las discapacidades físicas son muy diversas, sin embargo, puede decirse que la mayoría de ellas no impide a la persona desarrollar una vida amorosa y sexual placentera y saludable. Aquí compartimos algunas recomendaciones para facilitar la educación integral en sexualidad de niños, niñas y adolescentes con discapacidad física:

- **Reconocimiento y aceptación de su cuerpo:** La autoimagen corporal en niños, niñas y adolescentes con discapacidad física es vital para su bienestar emocional y desarrollo. Podemos ayudar a construir una relación positiva con sus propios cuerpos, siguiendo algunas de estas pautas:
 - Es importante reforzar la idea de que todos los cuerpos son únicos y valiosos, reconocer las capacidades en lugar de centrarse en las limitaciones puede mejorar la autoestima y la percepción que tienen de sus propios cuerpos. Entender y cuestionar las representaciones de los cuerpos que se ven como estereotipos, discutir la falta de diversidad en estas representaciones puede ayudar a construir un punto de vista crítico sobre las normas de belleza poco realistas.

- Presentar personajes adultos y niños con discapacidad física desempeñándose en diversos ámbitos de la vida puede inspirar y mostrar que las posibilidades son amplias.
- Involucrar a los niños en actividades que puedan disfrutar y donde puedan experimentar el éxito puede fortalecer su confianza en sí mismos y su cuerpo. Esto puede incluir deportes adaptados, artes, o cualquier actividad que les permita expresarse y sentirse competentes.
- Proporciona orientación sobre cómo funciona su cuerpo y cómo la discapacidad puede afectar la función sexual y reproductiva (fertilidad, parto, sensibilidad y control de los órganos sexuales), y discute maneras de adaptar las experiencias sexuales para su comodidad y placer.
- **Accesibilidad física:** Asegúrate de que todos los materiales y recursos para la educación sexual sean completamente accesibles. Esto incluye el uso de herramientas educativas que se puedan manejar con facilidad, según las capacidades motrices de las niñas, niños y adolescentes.
- **Orientación sobre los equipos de ayuda personal:** Habla sobre cómo estos equipos (como sillas de ruedas o andadores) pueden ayudar en sus interacciones sociales y hacen parte de su espacio privado y personal.

Sesión 1

Rompiendo mitos sobre la sexualidad y discapacidad

Actividad 2



OBJETIVO:

Padres y madres comprenden cómo los mitos sobre los derechos sexuales y reproductivos pueden ser perjudiciales y aprenden a confrontar y desmentir dichos mitos a través de las verdades.



TIEMPO:

45 minutos



MATERIALES:

- Rotafolio: (2)
- Marcadores
- Cinta adhesiva



4. Rompiendo mitos sobre la sexualidad y discapacidad

4.1 ¿Como realizar la actividad?

4.1.1 Recomendaciones Iniciales

Bienvenida y bienvenido nuevamente a nuestra segunda del curso en Educación Integral en Sexualidad. Te recomendamos seguir estos consejos para que puedas ayudar mucho mejor a otras madres y padres:



Necesitarás el rotafolio (2), que te servirá conocer los mitos y argumentos para desmentirlos.



Revisa la sección: “Lo que debemos saber”, donde encontrarás mayores explicaciones sobre los mitos y creencias sobre la sexualidad. Presta atención a los mensajes clave para que puedas compartirlos con las y los participantes (si quieres pedir que un participante pueda leerlos).



Prepara los materiales, dos hojas de colores, una con la palabra **MITO** y otra con la palabra **VERDAD**.

4.1.2 Pasos a seguir:

1. Comienza dando la bienvenida a todas y todos explicando el objetivo de la actividad: Reflexionar sobre las creencias que tenemos muchas personas acerca de la sexualidad y cómo esto nos afecta o puede afectar nuestras hijas e hijos.
2. Pregunta a las mamás y papás si conocen qué es un mito y explica que un mito es una creencia generalizada pero falsa, puedes usar este ejemplo u otro: las personas con discapacidad no tienen deseos sexuales.
3. Invita a las madres y padres a pensar en mitos sobre la sexualidad que hayan escuchado en su comunidad o vecindario, como los que señalan que la masturbación es dañina o que solo los varones se masturban y analiza ¿por qué son considerados mitos?
4. Trata de crear una conversación sobre: ¿Por qué existen tantos mitos acerca de la sexualidad? Presenta y lee el primer **mensaje clave**:



La sociedad crea mitos acerca de la sexualidad que no son verdades y pueden ser dañinos. Estos mitos se mantienen debido a la desigualdad de género y discapacidad, y porque las personas no se sienten cómodas hablando abiertamente de la sexualidad.

5. Explica que leerás algunas declaraciones y que ellas/os tendrán que decir si creen que es un **mito** o una **verdad**. Si consideran que es un mito, tendrán que ir a un lado del salón. Si creen que es verdad, irán al otro lado del salón. Utiliza 2 hojas de color para escribir en una la palabra **MITO** y en otra la palabra **VERDAD**, coloca

los dos títulos en cada extremo del aula, las declaraciones se encuentran en el rotafolio: (2); para mantener la expectativa, puedes tapar con cinta adhesivas las respuestas).

6. Después de cada frase que leas, pregunta a las madres y padres si pueden explicar porque eligieron dicha respuesta y discute las consecuencias de estos mitos. Estas preguntas pueden ayudarte a generar una conversación y análisis:

- ¿Por qué consideran que esta frase es un mito o una verdad?
- ¿Tienen algún otro ejemplo de mito que existen en sus comunidades?
- ¿Cuáles son las consecuencias de este mito?
- ¿Cómo podría este mito crear barreras a los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad?



7. Ahora lee un segundo **mensaje clave**:



Los mitos acerca de la sexualidad crean barreras a los derechos sexuales y a los derechos reproductivos de las personas. Esto es un problema, porque cuando las niñas y jóvenes con discapacidad no pueden disfrutar de sus derechos sexuales y reproductivos no pueden crecer física, emocional y socialmente sanas.

8. Para finalizar, pregunta a los papas y mamas ¿cómo esta actividad ha cambiado su comprensión acerca de la sexualidad? y pide que lo compartan lo que han aprendido con sus hijos e hijas y otros padres o madres.

4.2 Lo que debemos saber

4.2.1 ¿Qué son los mitos?

La sociedad crea mitos acerca de la sexualidad que en muchos casos no se basan en los hechos y pueden ser dañinos. Estos mitos persisten debido a la desigualdad de género, y porque las personas no se sienten cómodas hablando abiertamente de la sexualidad.

Los mitos acerca de la sexualidad crean barreras a los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las niñas, niños y adolescentes. Es un problema porque cuando las niñas y niños y adolescentes no pueden disfrutar de sus derechos sexuales y reproductivos no pueden crecer física, emocional y socialmente sanas (Plan International Inc., 2016).

4.2.2 ¿Cuáles son los mitos más comunes y extendidos sobre la sexualidad y discapacidad?

A continuación, se presenta una tabla con información sobre los mitos más comunes sobre la sexualidad (Humanity and Inclusion, & Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA, 2019), recuerda preguntar y discutir otros mitos que estén presentes en la comunidad:

 MITO	 REALIDAD	 CONSECUENCIAS DEL MITO
<p>Las personas con discapacidad no tienen deseos sexuales.</p>	<p>Las personas con discapacidad, como cualquier otra persona, tienen deseos sexuales y la capacidad de expresar su sexualidad de diversas maneras.</p>	<p>Este mito niega la sexualidad y la dignidad de las personas con discapacidad, llevando a su exclusión de la educación sexual y negando sus derechos sexuales.</p>
<p>Las personas con discapacidad no resultan atractivas sexualmente.</p>	<p>La atracción sexual es subjetiva y personal, y las personas con discapacidad pueden ser atractivas como otras personas.</p>	<p>Este mito fomenta la discriminación y puede afectar negativamente la autoestima y la imagen corporal de las personas con discapacidad.</p>
<p>Es mejor no despertar el interés sexual en las personas con discapacidad porque son inocentes.</p>	<p>Las personas con discapacidad tienen el derecho a explorar y expresar su sexualidad de forma sana y segura.</p>	<p>Tratar a las personas con discapacidad como eternamente inocentes puede conducir a la sobreprotección y a la infantilización, impidiendo el desarrollo de una vida sexual sana.</p>
<p>A las mujeres con discapacidad hay que esterilizarlas para que no tengan hijos.</p>	<p>Las mujeres con discapacidad tienen el derecho a decidir sobre su reproducción y a acceder a información y recursos para la planificación familiar si así lo eligen.</p>	<p>Este mito viola los derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad, llevando a prácticas de esterilización forzada y a la negación de su autonomía.</p>

 MITO	 REALIDAD	 CONSECUENCIAS DEL MITO
<p>La masturbación es dañina y produce acné, ceguera, etc. Las niñas no se masturban.</p>	<p>La masturbación es natural y común, y no produce los problemas mencionados.</p>	<p>Crea culpa y vergüenza, impide el autoconocimiento y la comunicación sexual abierta.</p>
<p>Conversar con jóvenes sobre condones promueve la promiscuidad.</p>	<p>La educación sexual informada conduce a decisiones responsables sobre sexualidad.</p>	<p>Niega educación sexual integral, aumenta embarazos no deseados e ITS.</p>
<p>El deseo sexual femenino está basado en emociones; el masculino en hormonas.</p>	<p>El deseo sexual depende de factores sociales y personales, no solo biológicos.</p>	<p>Causa incomodidad al expresar deseos sexuales y presiones hacia comportamientos de riesgo.</p>
<p>Tener muchas parejas sexuales lleva al VIH.</p>	<p>El VIH se transmite por prácticas específicas, no por la cantidad de parejas.</p>	<p>Estigmatización y falta de apoyo para personas con VIH, y malentendidos sobre su transmisión.</p>
<p>El sexo es solo la penetración del pene en la vagina.</p>	<p>El sexo incluye una variedad de prácticas más allá de la penetración.</p>	<p>Restringe el entendimiento del sexo y aumenta el riesgo de ITS.</p>

MITO 	REALIDAD 	CONSECUENCIAS DEL MITO 
<p>La sexualidad comienza en la pubertad.</p>	<p>La sexualidad empieza en la infancia y es parte integral de la persona.</p>	<p>Ignora la importancia del desarrollo sexual temprano y la educación adecuada.</p>
<p>Prevenir embarazos es solo responsabilidad de la mujer.</p>	<p>La anticoncepción es una responsabilidad compartida en la pareja.</p>	<p>Carga injustamente a las mujeres con la responsabilidad y el estigma de la prevención.</p>
<p>Cuando una chica dice NO, en realidad quiere decir sí.</p>	<p>NO, significa no, y es una afirmación del derecho de la mujer sobre su cuerpo.</p>	<p>Perpetúa la cultura de la violación y la idea errónea sobre el consentimiento.</p>

Sesión 1

Mi cuerpo esta cambiando - la sexualidad durante el ciclo de la vida

Actividad 3



OBJETIVO:

Las y los participantes analizan los cambios la sexualidad con relación a las diferentes etapas de la vida: En la niñez, en la adolescencia y en la juventud.



TIEMPO:

1 hora



MATERIALES:

- Rotafolio: 3
- Marcadores
- Hojas Resma o Cartulina.
- Fichas de cartulina
- Cinta masking



5. Mi cuerpo esta cambiando - la sexualidad durante el ciclo de la vida

5.1 ¿Cómo realizar la actividad?

5.1.1 Recomendaciones Iniciales

Hola Papa y Mama, a nuestra tercera actividad de nuestro curso en Educación Integral en Sexualidad, será muy importante que tengas en cuenta estos consejos para que puedas ayudar mucho mejor a otros papas y mamas:



Ten listo el rotafolio (3), que te servirá de guía para realizar esta actividad.



Revisa y analiza la sección “Lo que debemos saber”, que tiene toda la información necesaria para que puedas facilitar esta actividad. Presta mucha atención a los “mensajes clave” que tiene esta sección, para que los puedas compartir con las y los otros papas y mamas.



Prepara los materiales que necesitaras para realizar la actividad, la cantidad de los mismos dependerá del número de participantes que tengas en el curso.

5.1.2 Pasos a seguir

1. Invita a las madres y padres a cerrar los ojos, respirar suave y profundamente cinco veces y relajarse. De manera pausada, pídeles que, con la yema de sus dedos, vayan recorriendo su cuerpo desde la cabeza hasta la punta de los pies. Las mujeres deben hacer una pausa más prolongada en su busto, cadera, vagina y vientre. Al recorrer su cuerpo, indícales que presten atención al latido de su corazón, así como a las imágenes, sensaciones, recuerdos o sentimientos que surgen en su mente. Recuérdales que deben respirar suavemente durante todo el ejercicio.
2. Mientras realizan esta actividad, realiza las siguientes preguntas:

- ¿Cómo era mi cuerpo cuando era niño o niña?
- ¿Cómo me sentía con mi cuerpo cuando era niño o niña?
- ¿Cómo es mi cuerpo ahora?
- ¿Qué cambio noto en mi cuerpo y mis emociones ahora?
- ¿Cómo me siento ahora con esos cambios?

3. Luego, indícales que abran lentamente sus ojos, se sienten y compartan su experiencia. Toma unos minutos para recoger las opiniones de las y los papas y mamas.

4. Luego, divide a las y los participantes en tres grupos. Explica que cada grupo analizara la sexualidad en relación con cada una de las diferentes etapas en la vida de las niñas y niños, y de las mujeres y hombres: la vida de una niña y un niño, una y un adolescente, y una mujer y hombre joven y adulto.
5. Reparte una hoja de resma a cada grupo. Asigna una etapa de vida a cada grupo e invita a los grupos a dibujar en su hoja una silueta de una niña o niño, un adolescente, una mujer o hombre joven-adulto. Luego, invítalos a discutir qué cambios importantes ocurren en su sexualidad (Cambios sociales, emocionales y físicos) durante la etapa de vida que se les asignó.
6. Invita a los grupos a escribir palabras clave para cada componente alrededor o dentro de la silueta que dibujaron. Al final, los grupos a dedicar cinco minutos adicionales preparando una breve presentación.
7. Invita a cada grupo a presentar. Escucha detenidamente su presentación, y lee lo que incluyeron en sus apuntes. De ser necesario, complementa la información con datos de la sección: **Lo que debemos saber**.
8. Termina esta parte de la actividad presentando el **mensaje clave** de la actividad a las y los participantes.



La sexualidad es una parte importante de todas las etapas de la vida de las niñas, niños y adolescentes. Todas las niñas y niños, adolescentes, mujeres y hombres adultos tienen emociones, necesidades sexuales, disfrutan sensaciones sensoriales y experimentan una identidad sexual durante toda su vida.

5.2 Lo que debemos saber

La sexualidad es parte de la forma en que pensamos y nos expresamos, y está permanentemente formada por nuestras experiencias. La sexualidad significa mucho más que las relaciones sexuales, se trata de la forma en que experimentamos nuestros propios cuerpos y cómo nos relacionamos con las demás personas. Es distinta para cada individuo, pero todos tenemos el derecho a expresar nuestra sexualidad.

A lo largo de la vida experimentamos etapas de cambios. La adolescencia es una “etapa puente” de la vida, porque pasamos de la niñez a la etapa adulta. A continuación, presentamos un resumen de los cambios que se presentan a nivel físico, emocional y social.

5.2.1 Cambios que presentan a nivel físico, emocional y social

La adolescencia es la etapa de la vida donde experimentamos un crecimiento rápido de nuestro cuerpo.



- **Cambios físicos en las mujeres.** Aparece la menstruación (conocida como menarquia), crece el busto y las caderas, aparece vello en las axilas y alrededor de la vagina.



- **Cambios físicos en los hombres.** Aparece la eyaculación (conocida como torarquía), hay cambios en la voz, crecen los pectorales, aparece vello en las axilas y alrededor del pene.

Los cambios físicos que vivimos mujeres y hombres, entre los 10 y los 19 años, van acompañados de cambios emocionales y sociales.

5.2.2 Cambios emocionales.

- Los cambios en el cuerpo, provocados por las hormonas, hacen que las niñas, niños y adolescentes descubran nuevos sentimientos, emociones, deseos, sueños, preocupaciones y aspiraciones. Están en un proceso de redefinir quiénes son. La necesidad de autonomía cobra fuerza, de tener su propio espacio, tomar sus propias decisiones, experimentar y descubrir el mundo por sí mismos.
- Comienzan a construir su propio proyecto de vida. Todo este proceso también provoca cambios en su estado de ánimo. A veces, pueden sentirse tristes por lo que dejan atrás; otras, incómodos con los cambios que vive su cuerpo; muy emocionados, frustrados o aburridos porque se sienten rechazados, juzgados o que no encajan en ningún lado.
- Con el tiempo, también desarrollan un mayor interés en las relaciones amorosas y sexuales. Es una etapa de exploración y descubrimiento emocional y físico, en la que es importante que papas y mamas brinden apoyo y comprensión para que manejen de manera saludable sus experiencias y emociones.

5.2.3 Cambios sociales

- A medida que las niñas y niños crecen, desarrollan un interés particular por establecer relaciones fuera del ámbito familiar. La amistad y el noviazgo comienzan a tomar un papel central en sus vidas. Los cambios físicos y emocionales también afectan la relación que mantienen con su familia algunas veces tienden a tornarse conflictivas, ya que pueden sentirse incomprendidos o luchar por adaptarse a las expectativas impuestas.
- Las barreras adicionales de comunicación y comprensión que pueden tener las niñas, niños y adolescentes con discapacidad afectan significativamente en su capacidad para formar y mantener relaciones significativas fuera de la familia. Por ello es importante padres y madres den el apoyo necesario para facilitar la inclusión social y fomentar la autonomía de sus hijas e hijos, mejorando sus oportunidades para desarrollar relaciones personales significativas.
- Las y los adolescentes con discapacidad vivirán esta etapa de la vida de manera saludable y positiva en la medida en que se tenga apoyo de la familia y la comunidad, cuenten con información para entender los cambios, se respeten sus derechos humanos y cuenten con las habilidades necesarias para vivir con dignidad.



5.2.4 ¿De qué podemos hablar con nuestras hijas e hijos para apoyar la Educación Integral en sexualidad?

Debemos seguir reiterando el importante rol que cumplen los padres y madres de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, este resumen, plantea las diferentes necesidades de educación sexual integral en las distintas etapas de la vida (Meresman, 2012):

2 - 9 años

- De las diferencias entre niños y niñas (explicar las diferencias físicas y de género).
- De las partes del cuerpo (enseñar los nombres correctos de todas las partes del cuerpo, incluidos los órganos sexuales).
- De cómo nacen los niños (explicar como ocurre la concepción, gestación y nacimiento).
- De los lugares y conductas públicas y privadas (Explicar qué tipo de comportamientos son apropiados en público y en privado, como cambiarse de ropa, tocarse las partes íntimas, etc.).
- De los modos de reconocer y decir no ante contactos incorrectos (enseñar a decir NO para proteger su espacio personal).
- De la masturbación (que se entienda como algo natural sobre el autodescubrimiento del cuerpo, pero que es apropiado hacerlo en privado)

10 - 14 años

- De la menstruación y otras transformaciones típicas de la pubertad (hablar de la menstruación como un proceso natural y saludable del cuerpo).
- De la orientación sexual (explicar que pueden sentirse atraídas por el sexo opuesto, el mismo sexo, ambos o ninguno, y que todas estas orientaciones son normales).
- De qué significa crear y mantener una relación afectiva (hablar sobre la responsabilidad afectiva, la gestión emocional y la comunicación como bases para relaciones saludables).
- De los juegos pre-sexuales y sexuales (hablar sobre la curiosidad sexual de forma adecuada a la edad, respetando los límites personales).
- De las relaciones interpersonales (enseñar habilidades sociales, la empatía, resolución de conflictos).

15 años en adelante

- De las diferencias entre sexo y amor (hablar de los sentimientos y emociones y el placer sexual).
- De las infecciones de transmisión sexual y de las formas de prevenirlas (informar sobre cómo se transmiten, los síntomas y la importancia del uso de protección, como los condones).
- De la responsabilidad que implica una relación sexual (hablar de violencia sexual, anticoncepción y embarazo).
- De las responsabilidades que implica ser madre o padre (hablar de los cuidados durante el embarazo, parto y la crianza sin roles ni estereotipos de género).

Estos temas deben adaptarse a las necesidades de cada niño, niña o adolescente según su tipo de discapacidad, considerando sus capacidades de comprensión y comunicación.

Sesión 1

Conociendo los órganos sexuales y reproductivos del hombre

Actividad 4



OBJETIVO:

Padres y madres de familia conocen los órganos sexuales masculinos y sus funciones.



TIEMPO:

45 minutos



MATERIALES:

- Rotafolio: (4)
- Papelógrafo
- Fichas de cartulina
- Cinta masking



6. Conociendo los órganos sexuales y reproductivos del hombre

6.1 ¿Cómo realizar la actividad?

6.1.1 Recomendaciones Iniciales

Ya llegamos a nuestra cuarta actividad de nuestro curso en Educación Integral en Sexualidad, te pedimos considerar estos consejos para desarrollar esta actividad:



Ten listo el rotafolio (4), que te servirá de guía para realizar esta actividad.



Revisa y analiza la sección: “Lo que debemos saber”, que tiene toda la información necesaria para que puedas facilitar esta actividad. Presta mucha atención a los mensajes clave que tiene esta sección, para que los puedas compartir con las y los otros papas y mamás.



Prepara los materiales que necesitaras para realizar la actividad, la cantidad de los mismos dependerá del número de participantes que tengas en el curso.

6.1.2 Pasos a seguir

1. De la bienvenida a las mamás y papás y explique que en esta sesión conoceremos los órganos reproductivos del hombre. Para continuar, lea el siguiente **mensaje clave**:



Conocer los órganos sexuales masculinos y saber su funcionamiento, ayuda niñas/niños y jóvenes con discapacidad a mejorar el autocuidado en salud y prevenir el abuso sexual.

2. Entrega una pelota o un peluche a uno de los papás o mamás, y explique que, por turnos, cada participante debe lanzar una pelota hacia alguna de las participantes. Luego, lea una de las frases de la hoja de trabajo y la persona que tenga la pelota debe responder si es **verdadero** o **falso**. Escuche las respuestas y luego promueva una reflexión en torno a estas creencias. (Si utilizas el rotafolio (4), puedes tapar con cinta masking las respuestas para no direccionar las respuestas).

Hoja de trabajo: Enfrentando Creencias	
AFIRMACIÓN	RESPUESTA
Los hombres necesitan limpiar debajo del prepucio para mantener los órganos sexuales sanos.	Verdadero ✓
La masturbación en los hombres hace que se queden ciegos y el pene se adelgaza.	Falso ✗
Los hombres con discapacidad no pueden tener hijos.	Falso ✗

Los hombres con ciertas discapacidades no pueden experimentar erecciones.	Falso	✗
Si un hombre no puede sentir sus genitales, no disfrutará del sexo.	Falso	✗
Los hombres con parálisis no pueden controlar la eyaculación.	Falso	✗
Los tratamientos para los problemas de erección son inseguros para hombres con ciertos tipos de discapacidades.	Falso	✗

Ahora pide a los participantes que tomen asiento y realice la siguiente pregunta:

- ¿Conocen otras creencias que se manejan en la comunidad sobre los órganos sexuales masculinos?



3. Escuche todos los comentarios y anótelos en un papelógrafo para luego hacer una conclusión con los aspectos más comunes mencionados por el grupo. Enfatique mencionando:

Una sexualidad saludable significa tener conocimiento y poder para expresar la sexualidad de manera saludable, libre de coerción y violencia.



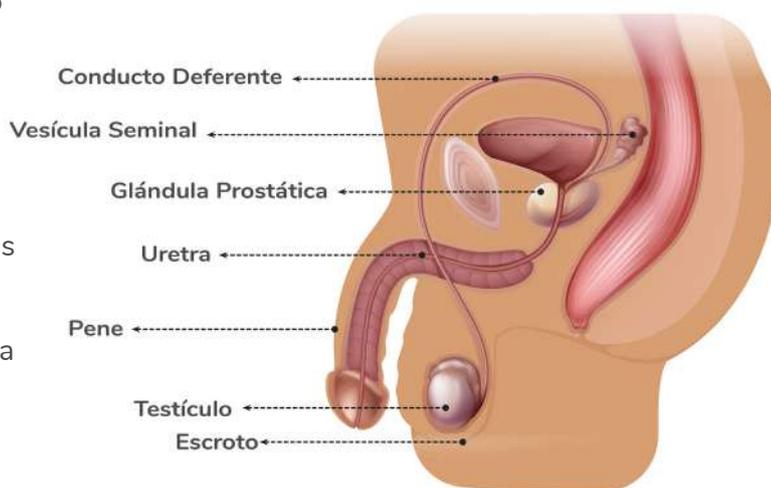
4. Finalmente, presenta el tema principal de la sesión, utiliza el rotafolio (4) para que los papás y mamás puedan comprender las características de los órganos sexuales masculinos, para ello, siga los siguientes pasos:
 - Tenga a la mano el rotafolio (4): Órganos sexuales masculinos.
 - Explique a las participantes que este espacio es para conocer cuáles son los órganos sexuales, donde se encuentran y para qué sirven. Mencione: Los hombres tienen algunos órganos que están fuera y otros que están dentro de su cuerpo, los que se pueden observar se llaman: órganos sexuales externos.
 - Inicie la explicación de los órganos sexuales externos, mencionando los nombres de los órganos adecuados, es muy importante que, si la familia o la comunidad los llama de otra manera a los diferentes órganos sexuales, aclare que se debe usar siempre los nombres correctos.
 - Comience la presentación mostrando la primera imagen del órgano sexual masculino y describiendo sus partes (Pene y escroto) y mostrando la imagen y su ubicación y detalle sus características principales.
 - Una vez presentados los órganos sexuales externos, continúe con la explicación de los órganos sexuales internos (testículos, conductos deferentes, próstata y vesículas seminales). Presente la imagen de los órganos sexuales masculinos internos y explica su ubicación y funciones.

- La presentación debe ser dinámica y ampliamente participativa. Escuche atentamente cualquier pregunta que surja y responda con amabilidad, fomentando así un ambiente de aprendizaje seguro y confiable.

6.2 Lo que debemos conocer

6.2.1 Órganos Sexuales masculinos Externos

El pene. Es un órgano compuesto por tejido esponjoso, que termina en una porción conocida como glande. Este está recubierto por el prepucio, una capa de piel retráctil. Durante la excitación sexual, el pene se endurece y aumenta de tamaño. El glande, en particular, es una zona muy sensible y puede proporcionar sensaciones placenteras al ser estimulado cuidadosamente. Para la higiene personal, es importante que el hombre lave su pene regularmente con agua y jabón, retraiga el prepucio para limpiar cualquier secreción blanquecina, conocida como esmegma, que puede acumularse y potencialmente causar irritación o infección.



El escroto. ES una bolsa de piel que resguarda los testículos, comúnmente referidos como “huevos”, y los mantiene a una temperatura óptima para la producción de espermatozoides. Esta bolsa es sensible a los cambios de temperatura, contrayéndose con el frío y relajándose con el calor. Es recomendable que el hombre examine regularmente su escroto y consulte a un profesional de la salud ante cualquier dolor, cambio de tamaño o presencia de masas (Plan International Inc., 2016).

6.2.2 Órganos Sexuales Masculinos Internos

Los testículos, ubicados dentro del escroto, son aproximadamente del tamaño de un huevo de paloma. Desempeñan una función vital en la producción de testosterona y espermatozoides. Bajo la influencia de señales hormonales emitidas por el cerebro, los testículos generan millones de espermatozoides de manera continua, aunque su producción disminuye con la edad, especialmente después de los cincuenta años.

Los conductos deferentes, son un par de canales que transportan los espermatozoides desde los testículos hacia las vesículas seminales y la próstata, donde se mezclan con el semen, el fluido que facilita el movimiento de los espermatozoides y su viabilidad fuera del cuerpo. La uretra es el conducto por el cual los espermatozoides se expulsan del cuerpo durante la eyaculación.

La próstata y las vesículas seminales son las glándulas responsables de producir la mayor parte del líquido seminal. Este líquido, conocido comúnmente como semen, es el medio que permite a los espermatozoides moverse libremente y sobrevivir tras la eyaculación.

La vejiga, aunque no es un órgano sexual, juega un papel relevante en el sistema reproductivo masculino, ya que durante la eyaculación, un mecanismo de cierre previene la salida de orina, asegurando que la eyaculación y la micción no ocurran simultáneamente (Plan International Inc., 2016).

Conocer el cuerpo de los hombres ayuda a construir relaciones de verdadera intimidad, respeto y amor



Sesión 2

Conociendo los órganos sexuales y reproductivos de la mujer

Actividad 1



OBJETIVO:

Conocer los órganos sexuales femeninos y valorar el derecho a decidir sobre el cuerpo.



TIEMPO:

1 hora



MATERIALES:

- Rotafolio: (5)
- Papelógrafo
- Fichas de cartulina
- Cinta masking



7. Conociendo los órganos sexuales y reproductivos de la mujer

7.1 ¿Cómo realizar la actividad?

7.1.1 Recomendaciones Iniciales

Bienvenido y bienvenida nuevamente a esta quinta actividad de nuestro curso en Educación Integral en Sexualidad, te dejamos estas recomendaciones para desarrollar esta actividad:



Ten listo el rotafolio (5), que te servirá de guía para realizar esta actividad.



Revisa y analiza la sección: “Lo que debemos saber”, que tiene toda la información necesaria para que puedas facilitar esta actividad. Presta mucha atención a los mensajes clave que tiene esta sección, para que los puedas compartir con las y los otros papás y mamás.



Prepara los materiales que necesitarás para realizar la actividad, la cantidad de los mismos dependerá del número de participantes que tengas en el curso.

7.1.2 Pasos a seguir

1. Dé la bienvenida a las y los participantes e inicia un dialogo para dar a conocer el objetivo de la sesión: Conocer los órganos reproductivos de la mujer. Comparte este **mensaje clave**, introductorio:



Decidir sobre el cuerpo es un Derecho, ninguna persona puede obligar a nadie hacer o experimentar cosas con el cuerpo que no se desean.

2. Similar al ejercicio de la actividad anterior, entrega una pelota o un peluche a uno de los papás o mamás, y explique que, por turnos, cada participante debe lanzar una pelota hacia alguna de las participantes. Luego, lea una de las frases del rotafolio y la persona que tenga la pelota debe responder si es **verdadero o falso**. Escuche las respuestas y luego promueva una reflexión en torno a estas creencias.

*Si utilizas el rotafolio, puedes tapar con cinta adhesiva las respuestas para no direccionar las respuestas.

Hoja de trabajo: Enfrentando Creencias	
AFIRMACIÓN	RESPUESTA
La vagina se limpia solita	Verdadero 
Las mujeres con discapacidad tienen menos probabilidades de quedar embarazadas que las mujeres sin discapacidad.	Falso 
Tener relaciones sexuales durante el ciclo menstrual de una mujer debe ser evitado.	Falso 
Las mujeres con discapacidades no experimentan el deseo sexual.	Falso 
Después de ir al baño, hay que limpiarse de adelante hacia atrás para prevenir infecciones.	Falso 
Las mujeres con discapacidad física, en silla de ruedas no podrían tener un parto vaginal.	Falso 
Las mujeres con discapacidad no tienen menstruación.	Falso 
Cuando el hombre eyacula fuera de la vagina en las relaciones sexuales la mujer puede embarazarse	Verdadero 

3. Ahora pide a los participantes que se sienten y realice la siguiente pregunta:

- ¿Conocen otras creencias que se manejan en la comunidad sobre los órganos sexuales femeninos? (Aproveche esta pregunta para clarificar y reflexionar sobre los errores y aciertos que realizaron las participantes).



4. Escuche todos los comentarios y anótelos en un papelógrafo para luego hacer una conclusión con los aspectos más comunes mencionados por el grupo.
5. Ahora es momento de presentar el tema principal de la sesión, utiliza el rotafolio (5) para que los papás y mamás puedan comprender las características de los órganos sexuales femeninos, para ello, siga los siguientes pasos:
 - Tenga a la mano el rotafolio (5): Órganos sexuales femeninos.

- Explique a las/los participantes que este espacio es para conocer cuáles son los órganos sexuales, donde se encuentran y para qué sirven. Mencione: **Las mujeres tienen algunos órganos que están fuera y dentro de sus cuerpos. Los que se pueden ver se llaman: órganos sexuales externos.**
 - Comience la presentación mostrando la primera imagen del órgano sexual femenino y describiendo sus partes (Labios mayores y labios menores, clítoris, vagina, mamas) y mostrando la imagen y su ubicación y detalle sus características principales. Con relación a los nombres de los órganos, es muy importante que, si la comunidad llama de otra manera a los diferentes órganos sexuales, se use el nombre correcto.
 - Después de conocer los órganos sexuales externos, proceda explicando los órganos sexuales internos. Mencione: **Los órganos sexuales que no se pueden ver se llaman órganos sexuales internos, porque están dentro.**
6. Para finalizar esta actividad conversa con los papás y mamás sobre el cuidado de los órganos sexuales y la libertad de decidir sobre el cuerpo. Es importante reiterar las estrategias para prevenir la violencia sexual y la autoprotección de niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Para esto, puedes ayudarte realizando las siguientes preguntas:

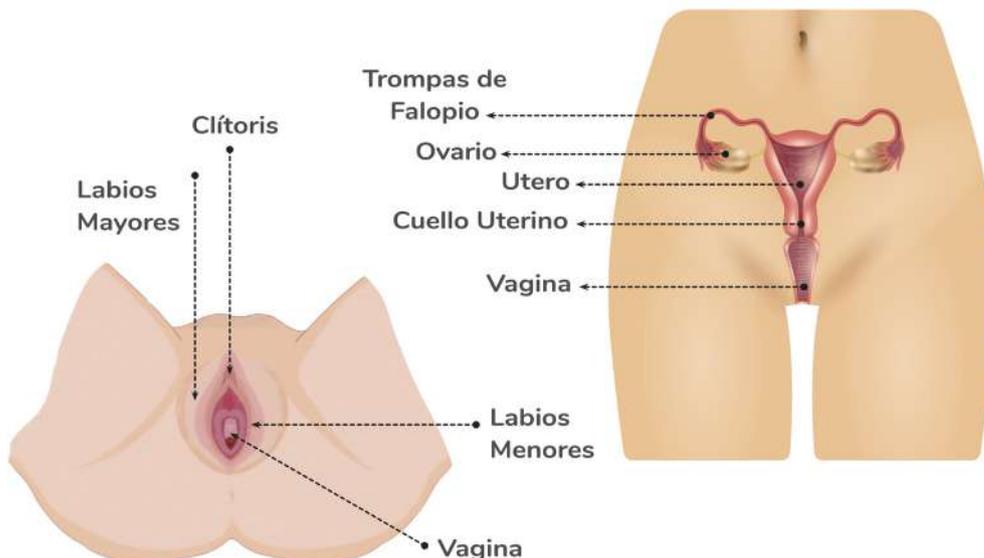
- ¿Cómo deben cuidar las mujeres sus órganos sexuales y reproductivos?
- ¿Las niñas y adolescentes discapacidad pueden decidir sobre su cuerpo?
- ¿Qué formas de violencia pueden estar relacionadas con estas partes del cuerpo?



Menciona que en la siguiente actividad podrán profundizar en las estrategias para prevenir el acoso y la violencia sexual en niñas niños y adolescentes con discapacidad.

7.2 Lo que debemos saber

7.2.1 Órganos Sexuales y Reproductivos Femeninos Externos



1. **El Monte de Venus**, es lo primero que se ve, es de textura suave porque tiene mucha grasa y está cubierta de vellos. Se debe lavar seguido usando agua y jabón. El resto se debe lavar solamente con agua limpia.
2. **Los labios mayores y los labios menores**. son pliegues de carne o piel que protegen los dos orificios que se encuentran en esa región.
3. **El clítoris**, es como un pequeño botón que se encuentra en la parte superior de la entrada de la vagina y puede tener diferentes tamaños. Cuando se toca especialmente durante las relaciones sexuales, la mujer puede sentir mucho placer.
4. **La Vagina**, es la vía por la que la sangre menstrual sale del cuerpo durante la regla, también es por donde se introduce el pene durante las relaciones sexuales; también es la vía por donde se elimina la menstruación; y finalmente, es el camino (canal de parto) a través del cual nace un bebé. Pero también es una fuente de placer, la mujer puede generar auto placer tocándose o si la pareja le toca. Se debe tener cuidado en el lavado de la vagina, solo externamente con agua y jabón, por dentro no se la debe alterar, la vagina se limpia solita, con su propia humedad. La mujer tiene otros dos orificios que están cerca de la entrada de la vagina, aunque no son órganos sexuales: El orificio más pequeño sirve para que salga la orina y se llama meato urinario. El otro, por donde salen las eses fecales y se llama ano. (utilice las imágenes para mostrar donde están estos órganos)
5. **Las mamas**, se la conoce también como senos o pechos, tiene una función especial cuando se tiene un bebe, porque sirven para la lactancia; y también pueden generar placer en la mujer y al hombre. Los pechos contienen los pezones que pueden ser muy sensibles. Algunas mujeres sienten muy agradables y placer cuando sus pezones son tocados con caricias. Las mamas contienen unas glándulas que son como un racimo de uvas. Después del parto, estas se llenan de leche para alimentar al bebe. Los hombres también tienen mamas, pero estas no crecen y no cumplen ninguna función en la reproducción (Plan International Inc., 2016).

7.2.2 Órganos Sexuales y reproductivos Femeninos Internos

1. **Los ovarios** tienen el tamaño y la forma de un haba seca. Cada mes, en uno de los ovarios madura un óvulo, que es la célula reproductiva femenina.
2. **Las trompas de Falopio** son conductos delgados que conectan los ovarios con el útero. Es en estas trompas donde puede ocurrir la unión del óvulo con el espermatozoide masculino.
3. **El útero, o matriz**, tiene el tamaño aproximado de un puño cerrado de una niña. Este órgano es donde se forma el endometrio cada mes y, en caso de embarazo, se desarrolla el bebé hasta su nacimiento. El útero se conecta con la vagina a través del cérvix o cuello uterino.
4. **La vagina** es un canal elástico que mide entre 7 a 10 centímetros de longitud, pudiendo extenderse más según sea necesario. Se dilata y lubrica naturalmente, facilitando la penetración del pene durante las relaciones sexuales y permitiendo el paso del bebé durante el parto.

7.2.3 Autonomía sobre el cuerpo de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad

La desigualdad y las relaciones hacen que muchas niñas, adolescentes y mujeres no reclamen su derecho fundamental a decidir sobre su cuerpo y a que respeten sus límites, es decir que nadie les obligue a hacer algo que no desean o les toquen sin su consentimiento, nadie debe forzarles a tener relaciones sexuales. A esto se llama integridad corporal, es un derecho que no tiene que ver solo con los órganos sexuales y reproductivos, sino con todo el cuerpo. Los Derechos reafirman que cada persona goza de integridad corporal, que debe sentirse segura para tomar decisiones sobre su vida y su cuerpo, además de demandar que se le respete y proteja en caso de sufrir violencia.

Conocer el propio cuerpo es la clave para vivir plenamente y ejercer la sexualidad y decir NO ante situaciones que no le hacen sentir bien y pedir ayuda.

7.2.4 Cuidados de los Órganos Sexuales y reproductivos

1. **Alimentación:** Es importante que las niñas y adolescentes tengan una alimentación nutritiva y variada (carne, pescado, huevo, leche, cereales como la quinua y el amaranto, verduras de hojas verdes y frutas), para que tengan más resistencia contra las infecciones. La mujer pierde sangre cada mes durante la menstruación, por lo tanto, debe alimentarse bien para no tener anemia.
2. **Descanso:** La mujer debe hacer descansar el cuerpo y dormir lo suficiente en la noche (8 o 9 horas), para que su cuerpo se recupere de los esfuerzos que hace en el día.
3. **Limpieza:** La mujer debe lavar con agua y jabón los bellos púbicos de su monte. En cambio, el resto de las partes deberá lavar solo con agua. No deben hacer su aseo sentadas en un lavatorio porque pueden contaminar sus partes, con restos de eses fecales del ano, tampoco deben hacerse lavados internos; su vagina se limpia solita, tal como hacen los ojos. Después de usar el baño, deben limpiarse de adelante hacia atrás, llevando el papel higiénico hacia la espalda para evitar la contaminación con bacterias del ano. Esta práctica es especialmente importante para enseñar a niñas que puedan tener dificultades en su movilidad (Plan International Inc., 2016).

Cuando una Mujer es capaz de quererse y valorarse a sí misma, es más fácil NO ACEPTAR actitudes de violencia que le dañen, lastimen o incomoden.



Sesión 2

Apoyando a nuestras hijas a decir que ¡NO!

Actividad 2



OBJETIVO:

Papas y mamas rechazan cualquier tipo de violencia y acoso sexual hacia sus hijos e hijas y fortalecen sus habilidades para apoyar a sus hijos a identificar riesgos de violencia sexual y a **Decir que NO**



TIEMPO:

45 minutos



MATERIALES:

- Rotafolio (6)
- Marcadores
- Cinta adhesiva
- Hoja de facilitación: Formulario “¿Qué pasaría si...?”



8. Apoyando a nuestras hijas a decir que ¡NO!

8.1 ¿Cómo realizar la actividad?

8.1.1 Recomendaciones Iniciales

Bienvenida y bienvenido nuevamente a nuestra sexta actividad del curso en Educación Integral en Sexualidad. Pon atención a estos consejos para que puedas prepararte para facilitar esta actividad:



Necesitarás el rotafolio (6), que te será útil para presentar y discutir las situaciones para practicar a decir que NO.



Revisa la sección: “Lo que debemos saber”, donde encontrarás mayores explicaciones para poner en práctica los ejercicios. Presta atención a los mensajes clave para que puedas compartirlos con las y los demás padres y madres (si quieres puedes escribirlos para no olvidar o pedir que un participante pueda leerlos).



Prepara los materiales, copias impresas de la hoja de facilitación: Formulario “¿Qué pasaría si...?” (1 por participante).

8.1.2 Pasos a seguir

1. De la bienvenida y explica a las mamás y papás que en esta actividad reflexionarán acerca de la importancia de ayudar a sus hijas e hijos con discapacidad a decir que ¡NO! al acoso y abuso sexual.
2. Empieza preguntando:

- ¿Qué es el acoso sexual?



3. Escucha varias respuestas, antes de presentar la siguiente definición.



El acoso sexual es una conducta sexual no deseada que afecta negativamente la vida de niñas niños y adolescentes con discapacidad. El acoso sexual puede tomar la forma de insinuaciones sexuales no deseados, solicitudes de favores sexuales, u otro tipo de acoso verbal o físico de naturaleza sexual. El acoso sexual puede ser verbal como los comentarios sobre el cuerpo/apariencia, chistes o insinuaciones sexuales; No verbal como mirar y silbar, físico (desde contacto físico no deseado hasta acoso/violación) y digital (sexting, insinuaciones y comentarios sexuales en línea)

4. Ahora conversa con las mamás y papás sobre las experiencias de acoso y abuso sexual que en algún momento han tenido o visto en sus vidas, para ello puede hacerles las siguientes preguntas:



- ¿Tienes conocimiento o visto un acoso sexual?
- ¿Cuál es la diferencia entre palabras, contacto y movimientos deseados y no deseados? ¿Cómo puedes distinguir entre los dos?
- Una niña, niño o adolescente ¿cuándo puede debe decir que NO a las insinuaciones de otra persona? ¿A quién le puede decir que NO?
- ¿Existen casos donde se culpa a la niña de que haya sido violada?
- ¿Qué dificultades pueden tener las niñas, niños y adolescentes con discapacidad para decir que no?

Cierra esta parte de la actividad aclarando las dudas y creencias que se presenten en la conversación.

5. Lee estos dos mensajes clave de la actividad y discute con las y los participantes (alternativamente, puedes pedir a algunos de los papás o mamás que lean los mensajes):

- Las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a decir que NO a la violencia.
- Las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a decir que NO a todos los que las quieran tocar sin su consentimiento.
- Las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a decir que NO hasta si se trata de un compañero o adulto, incluyendo un conocido. ¡No significa No!
- ¡La violencia nunca es culpa de la niña! El cuerpo de una niña, niño o adolescente es suyo y tiene todo el derecho de ejercer control absoluto sobre ello.

6. Explica que esta actividad es para que papás y mamás puedan apoyar a sus hijos e hijas con discapacidad a Decir que NO, para ello realizaremos un ejercicio de juego de roles, en el que trabajaran en parejas, uno de ellos asumirá como papá/mamá y el otro como niño o niña. Ahora pide a los padres/madres que puedan repetir el siguiente mensaje clave a sus hijos e hijas y lo realicen imaginado que le están hablando a su hijo o hija según su tipo de discapacidad; es importante que lo hagan tal y como lo hacen en la vida real, con sus palabras, gestos, señas, etc.:

**Tu cuerpo es una parte integral de tu ser, y tienes el derecho a decidir, cómo y cuándo alguien te puede tocar. Si alguien intenta tocarte de una forma que no te sientes bien, o no te parece correcto, di que ¡NO!.
Está bien gritar ¡NO! y alejarte y decirle a alguien. Si la primera persona no te cree, sigue diciéndolo a otras hasta que alguien te crea. Recuerda siempre: ¡No es tu culpa! Recuerda que siempre tienes el derecho a decir que ¡No!**



Para reforzar puedes seleccionar algunas parejas para que lo puedan representar frente a todos. Sería importante seleccionar una representación por tipo de discapacidad.

7. Luego, divide a los y las participantes en 3 grupos y entrega a cada grupo, **una copia del formulario: ¿Qué pasaría si...?.** Informa a los grupos que tendrán 10 minutos para discutir y preparar una presentación sobre las acciones que deberían seguir nuestras niñas y niños. El enfoque de las presentaciones debe ser las niñas y niños con discapacidad diciendo que ¡NO!, y las niñas y niños respondiendo a las diferentes situaciones de manera asertiva y rápidamente, denunciando o buscando ayuda de otras personas. Motiva a las y los participantes a ser creativos. Es importante que al menos un grupo pueda trabajar en las respuestas de una niña o niño con discapacidad Visual y otra Auditiva.

8. Una vez todos los grupos hayan presentado, facilita una breve discusión utilizando las siguientes preguntas:

- ¿Cómo te sentiste actuando y presentando las situaciones, diciendo que NO?
- ¿A quiénes las niñas y niños acudieron para pedir ayuda? ¿Hay otras personas que podrían ayudar en estas situaciones?
- ¿Qué más podrías hacer para proteger a tus hijas o hijos de la violencia sexual y acoso?



9. Lee el último **mensaje clave** y analiza con las y los papás y mamás:



Las niñas y niños se sentirán más seguras si saben lo que pueden hacer al sentirse amenazados. Una forma de ayudar a las niñas y niños a aprender a protegerse contra la violencia es practicar sus respuestas ante situaciones peligrosas. Esto les ayudará a reaccionar con asertividad, calma y rapidez.

Practica diciendo que ¡NO! al acoso y a otras formas de violencia sexual con tu hijo e hija con discapacidad. Puedes actuar situaciones de acoso sexual que has presenciado o conocido, o inventar situaciones. Túrnense practicando decir que ¡NO!

8.2 Lo que debemos saber

8.2.1 ¿Por qué debemos enseñar a nuestras hijas e hijos a decir que NO?

Decir NO de forma respetuosa y sin sentirnos culpables por hacerlo es una habilidad social muy útil. A los niños les enseñamos a compartir, a ser empáticos, a respetar a los demás, pero generalmente nos quedamos cortos en la contraparte y no les enseñamos que decir NO es válido y que es una palabra que podemos utilizar con otras personas distintas a nuestro entorno familiar cuando queremos expresar nuestro desacuerdo o rechazo.

- Las niñas y niños tienen el derecho a decir que NO a la violencia.
- Las niñas y niños tienen el derecho a decir que NO a cualquier persona que quiera tocarlas sin su consentimiento.
- Las niñas y niños tienen el derecho a decir que NO, incluso si esa persona es un compañero o adulto y es alguien conocido. **¡No, significa No!**
- ¡La violencia, nunca es culpa de la niña o el niño! El cuerpo de las niñas y niños es suyo y tienen todo el derecho a tener control absoluto sobre este.
- Las niñas y niños con y sin discapacidad se sentirán más seguras y seguros, si saben lo que pueden hacer al sentirse amenazados.

8.2.2 ¿Como ayudamos a nuestras hijas e hijos a decir que NO?

Una buena manera de enseñar a las niñas y niños a cuidarse de situaciones de riesgo de abuso es practicar cómo responder si algo las hace sentir incómodas. Esto les ayudará a saber qué hacer y a mantener la calma.

Es muy importante que hable con sus hijas e hijos sobre cómo mantenerse seguros ante el abuso sexual. Habla con ellos en un lugar donde se sientan a gusto y seguros.

Cuando hables de estas cosas, usa los nombres reales de las partes del cuerpo. Esto ayuda a que tus hijos respeten más su cuerpo. Para ello puedes repasar las actividades de: Conociendo los órganos sexuales y reproductivos del hombre y Conociendo los órganos sexuales y reproductivos de la mujer.

Enséñales estas tres reglas importantes:

- **Di NO, si algo no te parece bien.**
- **Busca ayuda.**
- **Cuéntale a alguien en quien confíes.**



Estos consejos son muy útiles, especialmente si tus hijos e hijas tienen alguna discapacidad. Ellas y ellos pueden necesitar más ayuda para aprender a protegerse.

8.3 Materiales de trabajo para la actividad 2

8.3.1 Formulario: ¿Qué harías si..? - Hoja de práctica para que los padres/madres puedan trabajar con sus hijas e hijos.

A continuación, te presentamos un cuadro que será de ayuda para que lo puedas practicar con tu hijo o hija. Realiza a tu hijo o hija las siguientes preguntas para que puedan practicar y analizar las mejores formas para responder ante situaciones de peligro:

Realiza a tu hijo o hija las siguientes preguntas:	Estas podrían ser algunas de las respuestas para prevenir la violencia y el acoso sexual.
<p>¿Qué harías si algo te estaba preocupando y no sabías lo que debías hacer al respecto? ¿Quién te podría ayudar?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <p>➤ • Solicita ayuda de personas de confianza, como uno de tus padres, otro familiar, vecino/a, maestro/a, enfermero/a, agente policial, líder religioso.</p>
<p>¿Qué harías si alguien te tocó de una forma que no te gustó y te ofreció alimentos, o un regalo, u otra cosa que querías mucho, a cambio de mantenerlo en secreto?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <p>➤ • Dile que ¡NO! y denúncialo a alguien. • Cuéntales a tus padres.</p>
<p>¿Qué harías si un desconocido te ofrece llevarte en un vehículo o motocicleta?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <p>➤ • Nunca vayas con un desconocido.</p>

<p>¿Qué harías si no quieres que un adulto específico te abrace?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dile que ¡NO! a ese adulto. • Puede ser que te guste la persona, pero si no quieres que te abrace en ese momento, está bien.
<p>¿Qué harías si te dio una mala sensación cuando un adulto te abrazó o te apretó?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dile a la persona que no te gusta. • Cuéntale qué pasó a una persona de confianza. • Tienes el derecho a decidir si quieres que te abracen o toquen. • Confía en tus sensaciones en relación con la forma en que las personas te toquen.
<p>¿Qué harías si alguien que no conoces te lleva a casa desde la escuela, casa de tu amiga u otro lugar?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca vayas con un desconocido a menos que tus padres u otros familiares de confianza te avisaran de antemano que esta persona iría a buscarte para llevarte a casa.
<p>¿Qué harías si alguien está haciendo cosquillas y empieza a dolerte?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dile que deje de hacerlo. • Si no se detiene, busca ayuda. • Si no estás en casa en ese momento, díselo a tus padres luego.
<p>¿Qué harías si uno de tus padres, tutor o médico toca las partes privadas de tu cuerpo?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalmente, los adultos no necesitan tocar a los niños/as en sus partes privadas a menos que sea por razones de salud. • Hay ocasiones, en que otros tienen que tocar tus partes privadas, por ejemplo: uno de tus padres o tutores podría tocar tus partes privadas cuando te están bañando, o un médico durante un examen médico. Pero si el contacto te duele o preocupa, debes decírselo.
<p>¿Qué harías si alguien que te está cuidando e intentara tocarte debajo de tu pijama?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nadie tiene el derecho a poner su mano por debajo de tu ropa, forzarte a tocarte, tocar tu cuerpo, o tocar las partes privadas de tu cuerpo.
<p>¿Qué harías si tu padre, tío o abuelo quisiera que te sientes en sus rodillas pero no quieres?</p>	<p style="text-align: center;">Respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puedes decir que “¡NO!” a tu padre, tío, abuelo si, por alguna razón, no quieres hacerlo o te hace sentir incómoda sentada en sus rodillas.

Sesión 2

Evaluando los riesgos y desarrollando un plan de seguridad

Actividad 3



OBJETIVO:

Padres y madres son capaces de realizar una evaluación de riesgos de violencia sexual y acoso hacia sus hijos e hijas en la comunidad, la casa las redes sociales y cuentan con las habilidades para desarrollar un plan de seguridad acceder a servicios para aumentar su seguridad personal de sus hijas u hijos con discapacidad.



TIEMPO:

1 hora y 25 minutos



MATERIALES:

- Rotafolio: 7
- Papelógrafos
- Marcadores
- Cinta adhesiva
- Tarjetas/papeles de colores
- Hoja de trabajo: Evaluación de riesgos (uno por participante)
- Hoja de trabajo: Plan de seguridad de (uno por participante)



9. Evaluando los riesgos y desarrollando un plan de seguridad

9.1 ¿Cómo realizar la actividad?

9.1.1 Recomendaciones Iniciales

Hola, bienvenida y bienvenido a nuestra séptima actividad del curso en Educación Integral en Sexualidad. Recuerda seguir estas recomendaciones para preparar la actividad:



Revisa y prepara el rotafolio (7), que te será útil para presentar y el trabajo de la actividad.



Revisa la sección: “Lo que debemos saber”, donde encontrarás mayores explicaciones para poner en práctica los ejercicios. Presta atención a los mensajes clave para que puedas compartirlos con las y los demás padres y madres (si quieres puedes escribirlos para no olvidar o pedir que un participante pueda leerlos).



Prepara los materiales: copias impresas de las hojas de trabajo Evaluación de riesgo y Plan de seguridad (1 por participante).

9.1.2 Pasos a seguir

- 3 Dale la bienvenida a las y los participantes de la sesión y comparte que en esta actividad realizaran una evaluación de riesgos y un plan de seguridad contra la Violencia sexual para apoyar a sus hijas e hijos.
- 4 Comparte el rotafolio (7): y con ayuda de este explica los pasos que se deben seguir para hacer una evaluación de riesgos de violencia sexual y acoso hacia sus hijos e hijas con discapacidad.
- 5 Ahora coloca 3 papelógrafos en un lugar visible de la pared, cada uno de los papelógrafos debe llevar unos de los siguientes títulos:
 1. Riesgos en la casa;
 2. Riesgos en la comunidad o vecindario y
 3. Riesgos en Internet y redes sociales.

Luego pide a padres y madres que puedan dar ejemplos sobre los tipos de riesgos que pueden sufrir nuestras hijas e hijos en estos lugares; escribe sus respuestas en una ficha de cartulina y pégalos en el papelógrafo que corresponde.

- 6 Invita a las y los participantes a conversar y discutir sobre sus respuestas, a partir de las siguientes preguntas:

- ¿Cuál de estos riesgos pueden ser eliminados y cuáles pueden ser reducidos?





- ¿Cuáles de los riesgos de violencia sexual consideras que son urgentes eliminar o reducir? ¿Cuál consideras podrías abordar ahora o dentro de poco?
- ¿Cómo puedes trabajar para reducir los riesgos urgentes de violencia sexual? ¿Qué necesitas para ayudar a superarlos? ¿Quién puede ayudar?

- 7 Ahora, coloca otros 3 papelógrafos en un lugar visible de la pared, cada uno de los papelógrafos debe llevar unos de los siguientes títulos:
 1. Personas que nos pueden ayudar;
 2. Redes u organizaciones que nos pueden ayudar
 3. Servicios de protección que nos pueden ayudar
- 8 Luego pide a padres y madres que puedan dar ejemplos sobre las personas, organizaciones o servicios a los que podemos acudir para pedir apoyo ante la violencia y el acoso; escribe sus respuestas en una ficha de cartulina y pégalos en el papelógrafo que corresponde.
- 9 Con la ayuda del rotafolio y la sección: **Lo que debemos saber**, presenta las instituciones brindan apoyo socio legal y los mecanismos para activar la denuncia.
- 10 Una vez llenado los papelógrafos, motiva a las otras participantes a incorporar nuevos servicios o información que faltaba y organiza una discusión con los grupos preguntando si están de acuerdo o si faltan algunos detalles, y si alguien tiene algo más que agregar a los planes de seguridad.
- 11 Presenta el primer **mensaje clave** de la actividad, y discútelo con las y los participantes:



Elaborar un plan de seguridad puede ayudar a nuestras hijas e hijos con discapacidad a desarrollar mayor consciencia de cómo reducir los riesgos y responder ante la violencia sexual y el acoso.

- 12 Luego, reparte una copia del **formulario: Plan de seguridad de Violencia sexual y acoso** a cada participante y explica con ejemplos cómo la tabla puede ser respondida. Deja a los papás y mamás como tarea para que los puedan llenar con sus hijos e hijas en familia y traerlo para la siguiente sesión.
- 13 Para finalizar la actividad, dibuja un árbol en un papelógrafo, con el título: **Mi árbol de compromiso para proteger a mis hijos e hijas de la violencia sexual y el acoso**. Solicita a cada participante que escriba un compromiso personal en una tarjeta describiendo lo que hará para seguir trabajando la seguridad y protección de sus hijas e hijos con discapacidad. Pide a los papas y las mamás a que puedan leer sus respuestas y pegarlas dentro del árbol de compromiso que preparaste.

Los planes de seguridad pueden cambiar con el tiempo. Las familias deben desarrollar un nuevo plan de seguridad de violencia y acoso sexual cuando cambien de situación personal o entorno. Las y los padres de familia pueden además apoyar a otras en el desarrollo de sus propios planes de seguridad para mitigar los riesgos de violencia.



9.2 Lo que debemos conocer

9.2.1 ¿Porque realizar un plan de evaluación de riesgos y un plan de seguridad para proteger a nuestras hijas e hijos de la violencia y el acoso sexual?

Identificar los riesgos es el primer paso para prevenir la violencia sexual. La identificación de los riesgos de violencia sexual y acoso puede ayudar a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad a empoderarse para tomar acción y prevenir muchas formas de violencia sexual.

9.2.2 ¿Cómo realizamos la evaluación de riesgos de violencia sexual y acoso?

A continuación, se exponen algunas preguntas orientadoras para ayudar a las y los participantes a evaluar los riesgos de violencia sexual en sus vecindarios - comunidades, hogares, espacios digitales.

En el vecindario/comunidad:

Toma en cuenta estas preguntas para ayudarte con la identificación de riesgos:

- ¿A qué tipo de riesgo pueden estar expuestos las niñas, niños y adolescentes con discapacidad?
- ¿Los vecinos, maestros y líderes comunitarios están conscientes y preocupados por la seguridad de los niños y adolescentes, especialmente las niñas y niños con discapacidad?
- ¿Existen estrategias que puedas implementar junto con otras familias para mejorar la seguridad de los jóvenes y niños con discapacidad en hogares, escuelas y espacios comunitarios?

En la casa:

Puedes revisar las siguientes preguntas para analizar e identificar los riesgos que pueden existir en casa:

- ¿Tu casa está abierto a personas ajenas sin restricciones o supervisión de personas de confianza?
- ¿Es posible para alguien fuera de la casa observar o hablar directamente con tus hijos a través de ventanas o puertas?
- ¿Las habitaciones de tus hijos están expuestas a vistas desde el exterior?
- ¿Hay personas dentro de la casa con quienes tus hijos con discapacidad se sientan seguros para compartir sus preocupaciones o experiencias relacionadas con la violencia?
- ¿Sería posible denunciar a familiares que perpetran la violencia y acoso?

En el internet y redes sociales:

Recuerda responder estas preguntas para poder completar la hoja de evaluación de riesgos:

- ¿La información personal de tus hijos está expuesta en internet? (Por ejemplo: nombre, datos de contacto, dirección, detalles de la escuela, ubicación, actividades, etc.)

- ¿Están los dispositivos electrónicos (teléfonos móviles, computadoras, tabletas) protegidos con contraseñas seguras que incluyen números y caracteres especiales?
- ¿Cuál es el nivel de seguridad de los datos almacenados en estos dispositivos (mensajes de texto, fotos, videos, correos electrónicos, etc.) o en línea?

9.2.3 ¿Por qué elaborar un Plan de Seguridad?

Realizar un plan personal de seguridad puede ayudar a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad a desarrollar una consciencia de cómo mitigar los riesgos de violencia. Fortalecer la capacidad de las niñas y niños puede ayudar a apoderarlas para estar mejor informadas, física y psicosocialmente resilientes para enfrentar los riesgos de Violencia sexual y acoso.

Los planes de seguridad de violencia pueden cambiar con el tiempo. Las familias deben desarrollar un nuevo plan de seguridad cuando cambian de situación personal o entorno. Las y los padres y madres pueden además apoyar a padres a desarrollar sus propios planes de seguridad para mitigar los riesgos de Violencia.

9.2.4 ¿Cómo elaboramos un plan de seguridad?

Elaborar un plan de seguridad junto con la participación de toda la familia, es muy importante para proteger a niños y niñas y adolescentes con y sin discapacidad de la violencia sexual. A continuación, presentamos algunas pautas detalladas que los padres y madres pueden seguir para crear un plan de seguridad:

Personas:



- Identifica personas cercanas y de la comunidad que puedan apoyar a tu hijo o hija en situaciones de riesgo. Puede incluir familiares, amigos de la familia, maestros, líderes comunitarios que sean de **confianza**.
- Es importante que las niñas y niños sepan que pueden acudir a esta persona de confianza para pedir ayuda ante cualquier situación que puedan vivir.

Grupos o redes de apoyo:



- Averigua, si en tu comunidad o barrio existen grupos que trabajan en apoyo a personas con discapacidad y prevención de la violencia.
- En la medida de sus posibilidades, puede ser importante motivar a tus hijos e hijas a formar parte de dichos grupos, ya que además de proporcionar una red de apoyo, también ayudará a desarrollar su confianza y habilidades sociales.

Servicios/instituciones:



- Averigua y comparte con tu hijo o hija los contactos y la forma de acceder a los servicios de emergencia disponibles, incluyendo líneas de ayuda, refugios y servicios médicos y legales especializados en apoyo a víctimas de violencia.

9.2.5 Instituciones públicas de Protección.

PRONASSLE

(Programa Nacional de Servicios Sociales y legales para Personas con Discapacidad): Dependiente del Ministerio de la Presidencia, brinda asistencia social y legal gratuita a personas con discapacidad, orientado sobre sus derechos, ofreciendo apoyo integral, patrocinio judicial y mediación.

-  Cuentan con oficinas en La Paz, El Alto, Caranavi, Achacachi, Coroico, Viacha, Irupana, Guanay, Huarina y Sica Sica. En Santa Cruz tienen oficinas en Santa Cruz, Plan 3000, Yapacani, Montero, Cabezas, Vallegrande, San Matias, Cotoca, Camiri y La guardia.
-  Se puede contactar a través de la línea gratuita: 800 10 1140

DNA

(Defensoría de la Niñez y Adolescencia): Dependiente del Gobierno Municipal, brinda apoyo psicológico, social y legal gratuita a menores de 18 años y sus familias. Cuentan con oficinas que atienden las 24 horas del día, feriados y fines de semana.

-  Se encuentra en todos los municipios del país, en La Paz cuentan con oficinas en los macrodistritos, en El Alto y Santa Cruz tienen oficinas en los distritos municipales.
-  En La Paz se puede tomar contacto a través de la línea gratuita 156 y el celular 69982664. En El Alto se puede contactar con las líneas gratuitas 156 y 800 16 4343.
En Santa Cruz el contacto es a través de la línea 3453040.

FELCV

(Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia): Es una institución que depende de la Policía Nacional, dedicada a apoyar a víctimas de violencia contra la mujer, ejecuta la detención de acusados, investiga y remite pruebas e informes al fiscal. Se encuentran en todos los municipios del país (en municipios donde no se encuentre, la policía fronteriza puede cumplir esa función).

-  Se puede tomar contacto a través de la línea gratuita 800 14 0348 o a los siguientes números de celular:
La Paz centro 73098323,
-  La Paz Sur 67008570,
El Alto 72042202 y
Santa Cruz 72042264.

SEPDAMI

(Servicio Plurinacional de Asistencia a la Víctima): Depende del Ministerio de Justicia y brinda asistencia jurídica a poblaciones vulnerables, elabora informes psicológicos y sociales, y coordina con instituciones públicas y privadas para asistencia integral a la víctima.

-  Cuenta con oficinas en las ciudades capitales y se puede tomar contacto a través de los siguientes números telefónicos: La Paz 71567158, El Alto 71563574, Santa Cruz 71566279,
- 

También se puede acudir a las oficinas del Ministerio Público (Fiscalía), el SIJPLU (Sistema Integrado de Justicia Plurinacional), Unidad de la Persona con Discapacidad de tu municipio donde encontrarás el apoyo y la orientación necesaria.

Existen otras instituciones u organizaciones privadas o de convenio que también brindan servicios de apoyo, también importante que puedas acceder a la información de estos servicios.

9.3 Materiales de trabajo para la actividad

9.3.1 Hoja de Trabajo /

Evaluación de riesgos de violencia sexual y acoso

Analiza junto a tu familia, ¿Qué riesgos podrían tener en casa, la comunidad o en el internet? Completa esta hoja de trabajo con la información de tu familia:

Lugar	Riesgos de violencia sexual y acoso	¿Quién corre el riesgo?	¿Qué podemos hacer?
En el vecindario/ comunidad:			
En el vecindario/ comunidad:			
En el vecindario/ comunidad:			
En la casa			
En la casa			
En la casa			
En el internet y redes sociales:			
En el internet y redes sociales:			
En el internet y redes sociales:			

9.3.2 Hoja de trabajo – Elaboración de plan de seguridad contra el acoso y violencia sexual.

Con ayuda de toda tu familia, analiza y discute: ¿Qué personas, organizaciones o instituciones pueden ayudarnos a prevenir y responder ante la violencia y el acoso?, con esa información, completa la siguiente hoja de trabajo:

Personas que nos pueden ayudar:

¿Quiénes son?	¿Dónde están?	¿Qué puedo hacer para contactarlos?	¿Cómo me pueden ayudar?

Organizaciones que nos puedan ayudar:

¿Qué organizaciones?	¿Qué hacen?	¿Dónde están?	¿Cómo puedo contactarlos?

Instituciones que nos pueden ayudar:

¿Qué es?	¿Qué servicios otorga?	¿Dónde están?	¿Cómo puedo contactarlos?

Sesión 3

Menstruación sin vergüenza, sin tabúes y sin violencia

Actividad 1



OBJETIVO:

Papás y mamás comprenden los cambios y necesidades relacionados con la menstruación.



TIEMPO:

1 hora



MATERIALES:

- Rotafolio: 8



10. Menstruación sin vergüenza, sin tabúes y sin violencia

10.1 ¿Como realizar la actividad?

10.1.1 Recomendaciones Iniciales

Te damos nuevamente la bienvenida a nuestra octava actividad del curso en Educación Integral en Sexualidad. Recuerda seguir estas recomendaciones para preparar la actividad:



Revisa y prepara el rotafolio (8), que te será útil para presentar y el trabajo de la actividad.



Revisa la sección: “Lo que debemos saber”, donde encontrarás mayores explicaciones para poner en práctica los ejercicios. Presta atención a los mensajes clave para que puedas compartirlos con las y los demás padres y madres (si quieres puedes escribirlos para no olvidar o pedir que un participante pueda leerlos).

*Antes de empezar la actividad, puedes reiterar la tarea que se dejó en la última sesión Evaluación de riesgos y plan de seguridad. Puedes dedicar unos minutos a discutir y conversar sobre sus planes.

10.1.2 Pasos a seguir

1. Solicita a padres y madres que piensen individualmente sobre qué significa para ellos y ellas la menstruación, invítales a conversar a partir de las siguientes preguntas:

- ¿Qué dicen de la menstruación en tu familia y en la comunidad?
- ¿Qué piensas tú de la menstruación?
- ¿Qué te gustaría saber de la menstruación?
- ¿Cómo crees que las adolescentes con discapacidad viven y manejan su menstruación?
- ¿Qué piensas cuando ves a una niña o mujer que se ha manchado con sangre menstrual?



2. Anota y que tengan presente el siguiente **mensaje clave**:



La menstruación es una parte normal y saludable del cuerpo de una mujer. No es nada peligroso, ni vergonzoso.

3. Invita a que cada participante elabore un calendario menstrual de la siguiente manera: Marca los días con menstruación con color rojo, el período de ovulación con color amarillo (días fértiles) y el de pos-ovulación con color verde (días con poco flujo vaginal).
4. Ahora presenta los contenidos de respaldo del tema guiándote con las siguientes preguntas:

- 
- ¿Qué es?, recoge algunas opiniones y explica las principales características de la menstruación.
 - ¿Cómo podemos manejarlo?, realiza una presentación sobre los productos menstruales que se puede utilizar, así como las recomendaciones para manejar la higiene y el dolor menstrual.
 - ¿Cuándo pedir ayuda? Recoge las respuestas de las mamás y papás y realiza una presentación de los signos de alarma para acudir al centro de salud.

10.2 Lo que debemos saber

10.2.1 Menstruación ¿Qué es?

La menstruación es un sangrado del útero que sale por la vagina. Las hormonas en el cuerpo causan que el revestimiento del útero se acumule. El revestimiento acumulado, hecho de sangre y tejido, está listo para que un óvulo fertilizado se adhiera y comience a desarrollarse. Si el óvulo está fertilizado, existirá un embarazo. Si no hay óvulo fertilizado, el revestimiento se descompone y sangra.

- La menstruación no es sucia ni nada de qué avergonzarse. Es una parte normal y saludable de la vida, experimentada por la mitad de la población mundial. La menstruación generalmente comienza en algún momento de la adolescencia. Luego, generalmente termina hasta los 50 años.
- La menstruación suele ocurrir cada cuatro semanas, pero los sangrados pueden ocurrir más a menudo o más raramente. Eso es común. Los sangrados son diferentes para todos: algunas pueden sangrar durante tres días y otros durante siete días. Algunas pueden sangrar mucho y otros muy poco. Varía. El color de la sangre también puede variar.
- Es común experimentar algo de dolor alrededor del abdomen antes o durante la menstruación. Es causado por las contracciones del útero para expulsar la sangre.
- Algunos días antes del período, la mujer puede sentirse un poco cansada, irritada o triste y los pechos pueden doler o sentirse tensos. Sé especialmente amable contigo misma si te sientes así, intenta descansar y comer bien.
- Es importante el seguimiento del período. Ello puede ayudar a estar preparada para los sangrados y entender por qué tu cuerpo se siente de cierta manera.

10.2.2 ¿Qué es la sangre menstrual y qué contiene?

La menstruación marca el comienzo del ciclo menstrual. Durante este período, que generalmente dura entre 2 y 8 días, una persona puede perder alrededor de 80 ml de sangre, aunque un sangrado abundante puede superar los 250 ml.

La sangre menstrual está compuesta principalmente de:

- **Agua:** Es recomendable aumentar la ingesta de agua en los días previos y durante la menstruación para ayudar a disminuir las molestias.
- **Lípidos:** Funcionan como una reserva de energía.
- **Hormonas:** Principalmente progesterona, que es esencial para engrosar el endometrio y equilibrar el ciclo menstrual.
- **Células endometriales:** Estas células se forman en el endometrio.
- **Proteínas:** Son cruciales para el crecimiento.
- **Células madre:** Estas células pueden transformarse en cualquier otro tipo de célula del cuerpo (Plan International Bolivia, 2022).

Es muy importante que las personas con discapacidad tengan acceso a educación menstrual y cuenten con conocimiento y materiales que necesiten según su tipo de discapacidad. Por ejemplo, para alguien con movilidad reducida o problemas de manejo motor, el uso de productos menstruales accesibles como ciertas copas menstruales de fácil manejo puede ser fundamental. Además, educar sobre cómo manejar la menstruación de manera efectiva y segura puede ayudar a promover la autonomía y la dignidad.

Las conversaciones sobre la menstruación deben ser sencillas y sinceras para que las niñas y adolescentes comprendan su cuerpo y sepan cómo cuidarlo durante la menstruación. Esto incluye hablar sobre el dolor, los cambios de humor y otros síntomas comunes, y asegurarse de que cada persona sepa a quién acudir para obtener ayuda y cómo manejar su higiene personal de manera apropiada.

La menstruación es un proceso biológico natural y no es nada de lo que avergonzarse. No debería impedirte participar en actividades, estar con amigos o ir a la escuela. Pero la menstruación puede cambiar cómo te tratan las personas. Puede afectar tus responsabilidades, libertades y presiones. Puedes cuestionar si esto es justo e intentar desarrollar tu propia visión para ti misma a medida que creces.



10.2.3 ¿Qué productos menstruales conoces?

Los productos menstruales son insumos utilizados para absorber la sangre menstrual durante el período de una persona. Incluyen tampones, toallas higiénicas, copas menstruales, entre otros.



1. Toallas Higiénicas

Las toallas higiénicas son un producto menstrual común, fabricado a partir de algodón y otros materiales absorbentes. Se colocan en la ropa interior y se utilizan para absorber el flujo menstrual o la pérdida de orina. Existen dos tipos principales: desechables y reutilizables.

2. Toallas Higiénicas Desechables

Ventajas:

- Son fáciles de aplicar y usar.
- Ampliamente disponibles y vienen en varias tallas y estilos.
- Acceso fácil, siendo las más comercializadas.



Desventajas:

- Pueden contener químicos que irritan pieles sensibles.
- Se mueven o desacomodan fácilmente, lo que puede causar derrames.
- A largo plazo son más costosas y menos ecológicas.

3. Toallas Higiénicas Reutilizables

Ventajas:

- También son fáciles de aplicar y usar.
- Se pueden hacer en casa, reduciendo costos.
- Son más amigables con el medio ambiente ya que generan menos residuos.



Desventajas:

- Necesitan ser lavadas y secadas después de cada uso.
- Al igual que las desechables, pueden desacomodarse y causar derrames.

4. Tampones

Hechos de algodón y otros productos químicos, los tampones se insertan manualmente en la vagina para absorber el flujo menstrual. Tienen forma de tubo y un cordón para facilitar su extracción.

Ventajas:

- Fáciles de aplicar, cómodos y discretos.
- Comúnmente disponibles en comercios.
- Absorben el flujo antes de que se exteriorice, reduciendo derrames.



Desventajas:

- Contienen químicos en su composición.
- No deben usarse más de 6-12 horas seguidas.
- Deben cambiarse después de este tiempo, lo que puede ser costoso ya que solo sirven para un uso.

5. Copa Menstrual

Hecha de materiales como látex, silicona, u otros materiales seguros para el contacto con la vagina, la copa menstrual es flexible y tiene forma de copa. Se inserta en la vagina durante la menstruación y se adapta a las paredes internas, actuando como barrera para retener el flujo menstrual hasta que se extrae y se desecha el líquido en el inodoro.

Ventajas:

- Ecológica y reutilizable, con una vida útil de hasta 10 años.
- Puede usarse hasta por 4 horas sin necesidad de extraerla.



Desventajas:

- Necesita ser extraída, lavada y limpiada con agua o un papel después de cada uso.
- Requiere esterilización con agua hervida al final de cada período.

Padres y madres de hijos con discapacidad deben analizar que producto es el más conveniente según las necesidades específicas de movilidad o sensibilidad de sus hijos. Además, enseñar a las niñas y adolescentes a usar estos productos correctamente puede ayudarles a gestionar su menstruación de manera más autónoma.



No importa qué producto uses, la salud e higiene menstrual es importante. Asegúrate de poder acceder a agua y jabón y localizar un lugar limpio y seguro para cambiar los productos. Cambia tu compresa/ tela/tampón/copa regularmente y lávate las manos con agua y jabón antes y después de cambiar tu producto menstrual. Esto es para evitar cualquier bacteria que pueda causar infecciones.

10.2.4 ¿Cuándo debemos pedir ayuda?

La menstruación es una parte normal y saludable de la vida. No es nada peligroso ni de lo que avergonzarse. Pero, como con todo en nuestros cuerpos, puede ser bueno buscar atención médica en ciertas situaciones:

- La preocupación, la enfermedad, no comer bien o trabajar duro pueden causar períodos **irregulares o ausentes**. Generalmente vuelve cuando te sientes mejor. Si no, es posible que necesites ver a un médico.
- Si hasta los **15 años aún no se tuvo el primer período**, puede ser bueno ver a un médico para asegurarse de que no haya problemas.
- Si hay un **sangrado excesivo o sangrado que dura más de una semana**, es posible que necesites ver a un médico.
- Si hay mucho sangrado y la adolescente o mujer comienza a sentirte muy cansada y mareada, es posible que necesiten obtener algún medicamento del médico.
- Si hay un sangrado fuera de la menstruación.
- Si se tuvo relaciones sexuales sin usar anticonceptivos, y existe sospecha de embarazo, se debería obtener una prueba de embarazo y acudir al centro de salud.

Aunque la menstruación es señal de poder quedar embarazada, los cuerpos adolescentes no están listos para tener un hijo y puede ser peligroso para ellas. Tampoco significa que estén listas para formar un matrimonio.



Algunas recomendaciones adicionales:

Antes y durante la menstruación, pueden experimentarse cambios físicos y emocionales, como hinchazón en los pechos, dolor en el abdomen (cólicos menstruales), aumento del flujo vaginal, cambios emocionales. Para vivir la menstruación de manera positiva, puedes tomar en cuenta:

- Tomar té de manzanilla o anís caliente.
- Colocar sobre el vientre una bolsa de agua caliente, envuelta en un trapo para no quemar la piel. Hacer masajes en la parte baja del abdomen con aceite o con crema.
- Tomar suficiente agua.
- Es recomendable cambiar la ropa interior diariamente o más frecuentemente si es necesario, especialmente durante la menstruación, para mantener la higiene personal y sentirse más cómodas.
- Mantener la frecuencia de ducha diariamente.
- Practicar respiración suave y profundo varias veces al día.
- Tomar analgésicos bajo supervisión médica.

Sesión 3

Prevenir el embarazo en adolescentes: ¿por qué y cómo?

Actividad 2



OBJETIVO:

Padres y Madres comprenden la importancia de ayudar a sus hijas e hijos adolescentes con discapacidad a prevenir embarazos no planificados y valoran las ventajas de retrasar el embarazo.



TIEMPO:

1 hora y 15 minutos



MATERIALES:

- Rotafolio: 9 y 10
- Carteles de los sistemas reproductivos del hombre y de la mujer
- Papelógrafos
- Cinta masking



11. Prevenir el embarazo en adolescentes: ¿por qué y cómo?

11.1 ¿Como realizar la actividad?

11.1.1 Recomendaciones Iniciales

Bienvenido y bienvenida nuevamente a esta novena actividad de nuestro curso en Educación Integral en Sexualidad, te dejamos estas recomendaciones para desarrollar esta actividad:



Revisa y prepara el rotafolio (9 y 10), que te será útil para presentar y el trabajo de la actividad.



Revisa la sección “Lo que debemos saber”, donde encontrarás mayores explicaciones para poner en práctica los ejercicios. Presta atención a los mensajes clave para que puedas compartirlos con las y los demás padres y madres (si quieres puedes escribirlos para no olvidar o pedir que un participante pueda leerlos).

11.1.2 Pasos a seguir:

1. De la bienvenida a las mamás y los papás a esta penúltima sesión vamos a hablar de la reproducción y los métodos anticonceptivos. Empieza preguntando: ¿Puedes explicar cómo una mujer queda embarazada? Pide a unas cuantas participantes que lo expliquen en sus propias palabras.
2. Realiza la siguiente pregunta: ¿Son todos los embarazos planificados y deseados?, recoge algunas respuestas y genera una discusión y análisis en torno a este tema.
3. Explica, que vamos a hablar acerca de por qué y cómo evitar los embarazos no deseados. Genera una conversación breve realizando las siguientes preguntas:

- Una vez que el cuerpo de una adolescente sea capaz de quedar embarazada, ¿quiere decir que está preparada para ser madre?
- ¿Qué consecuencias puede tener un embarazo para el cuerpo de una adolescente?



Luego lea el siguiente **mensaje clave**:



El hecho de que una mujer quiera tener relaciones sexuales, o que tenga los órganos reproductivos necesarios para el embarazo, no quiere decir, que quiera quedar embarazada. Todas las y los adolescentes y jóvenes con discapacidad tienen el derecho de decidir si quieren o no tener hijos/as, cuántos tener, en qué momento y con quién.

4. Explica que hoy vamos a enfocar sobre la prevención del embarazo no deseado en la adolescencia.
5. Invita a las y los participantes a que formen cuatro grupos, y asigna uno de los siguientes temas a cada grupo. Explica que tendrán 5 minutos para discutir por qué una adolescente quizás no esté preparada o no quiera quedarse embarazada y ser madre, pensando en el tema que se le ha asignado a su grupo.

Es muy importante que los grupos analicen todos los tipos de discapacidad y que analicen, si entre los motivos está alguno relacionada con la discapacidad:

- Su educación
 - Su cuerpo y salud
 - Su desarrollo emocional
 - Su situación social y económica
6. Pida a los grupos que realicen una presentación y discusión sobre el tema que analizaron. Para esta parte puedes apoyarte en el **rotafolio: (9)**.
 7. Continúa la actividad realizando la siguiente pregunta: ¿Qué maneras de prevenir el embarazo conocen? Anímalos a que puedan comentar todas las que hayan conocido, incluso si creen que no son ciertos. Apunta en un papelógrafo cada método que las y los participantes mencionen.
 8. Luego, explica que van a mirar una lista de frases sobre el embarazo y ellos deben responder si son **mitos o verdades** respecto a la anticoncepción o maneras de prevenir el embarazo. Para este ejercicio puedes apoyarte en el **rotafolio: (9)** y tapar las respuestas con una hoja de papel o cinta masking.
 9. Utiliza el **rotafolio: (10)** Para explicar los métodos disponibles para prevenir el embarazo. Algunos son más efectivos y seguros que otros. Comparte los ejemplos o imágenes de métodos anticonceptivos disponibles en las farmacias y centros de salud.

¡Es importante que las niñas entiendan que los métodos mencionados previenen el embarazo - y que sólo los condones pueden prevenir el embarazo y proteger contra VIH e ITS!



11.2 Lo que debemos saber

11.2.1 ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

Los métodos anticonceptivos son artículos o medicamentos que pueden usar las personas para evitar un embarazo cuando tienen relaciones sexuales. Existen muchos tipos, desde pastillas, condones, inyecciones e implantes. Cada método funciona de manera diferente para adaptarse a las necesidades de cada persona, incluidas las personas con discapacidad. Es importante elegir un método anticonceptivo que sea cómodo, efectivo y adaptado a las necesidades relacionadas con cada tipo de discapacidad. Por ejemplo, una persona con discapacidad física podría preferir un método que no requiera cambios frecuentes o manipulación complicada. Hablar con un profesional de la salud puede ayudar a encontrar la mejor opción para cada persona.

Tener la capacidad de quedar embarazada no quiere decir que las adolescentes estén preparadas física o emocionalmente para tener hijos. Hay muchos motivos para retrasar el embarazo y una variedad de métodos anticonceptivos para conseguirlo.



- Todas las personas tenemos el derecho de tener relaciones sexuales solo por placer más no con fines reproductivos y tenemos el derecho de decidir si queremos o no tener hijos/as, cuántos queremos tener, en qué momento y con quién.
- ¡Las madres adolescentes tienen derechos también! Ser madre adolescente crea muchas barreras para las mujeres, pero nunca debe resultar en aislamiento para ella ni en impedir que realice todo su potencial. Es importante que todas las niñas tengan una actitud positiva hacia todas sus compañeras incluyendo las niñas que estén embarazadas o que ya sean madres.

11.2.2 ¿Por qué prevenir el embarazo en adolescencia?

A continuación, te presentamos algunas razones para reflexionar porque es importante tomar acciones para ayudar a las y los adolescentes a evitar embarazos no planificados:

Su educación:

- Muchas adolescentes embarazadas tienen que abandonar la escuela por presión social, vergüenza y estigmatización.
- Muchas veces es muy difícil retornar a la escuela después de haber tenido un bebé, debido a las nuevas responsabilidades maternas.

Su cuerpo y salud:

- Ser físicamente capaz de quedar embarazada no quiere decir que el cuerpo de una adolescente esté preparado para tener un bebé. Su cuerpo todavía está en desarrollo, preparándose para pasar por un embarazo. El embarazo a una temprana edad puede tener efectos muy dañinos para la madre y para el bebé durante el embarazo y el parto.
- El embarazo a una temprana edad puede tener efectos muy dañinos para la madre y para el bebé durante el embarazo y el parto.
- Una adolescente que da a luz antes de los 15 años tiene una probabilidad de muerte durante el parto 5 veces más alta que una mujer con 20 años.

Su desarrollo emocional:

- El estrés de manejar la discapacidad y la maternidad puede aumentar los riesgos en la salud mental.
- La mayoría de las adolescentes no están emocionalmente listas para ser madres. Es una responsabilidad enorme cuidar de un bebé, y también puede ser una carga grande cuando una niña todavía está en su fase de aprendizaje y desarrollo.
- Cuando una adolescente con y sin discapacidad tiene un embarazo no planificado, puede tener miedo o experimentar pánico, que puede llevarla a comportamientos peligrosos y arriesgados, como abortos autoinducidos o suicidio.

Su situación social y económica:

- La mayoría de las y los adolescentes no están socialmente listas para ser madres o padres. Todavía quieren acabar la escuela, pasar tiempo con sus amigos, y perseguir otros objetivos.

- La dependencia de las adolescentes con y sin discapacidad de sus familias puede aumentar con el embarazo y la maternidad.
- Las adolescentes con y sin discapacidad pueden ser aún más vulnerables a matrimonios forzados como resultado de un embarazo.
- El embarazo puede limitar su transición a la autonomía personal y económica, como también poder acceder a nuevas oportunidades.
- Es importante proveer educación sexual inclusiva y accesible que aborde específicamente las necesidades de las adolescentes con discapacidad.

10.2.3 Creencias erróneas sobre la reproducción y los métodos anticonceptivos

A continuación, te presentamos algunos ejemplos de mitos comunes sobre el embarazo y los métodos anticonceptivos. Las verdades son cosas que se saben que son ciertas, reales y que pueden ser comprobadas. Los mitos son ideas, dichos o creencias que la gente crea pero que son engañosos y pueden causar daño a las adolescentes, mujeres y hombres.

✗ Mito: Si un adolescente no eyacula durante las relaciones sexuales, o saca su pene antes de eyacular, una adolescente no quedará embarazada.

✓ Verdad: Una pequeña cantidad de líquido sale del pene mucho antes de la eyaculación. Este líquido contiene semen, que lleva el esperma y podría resultar en un embarazo.

✗ Mito: No puedes quedar embarazada la primera vez que tienes relaciones sexuales.

✓ Verdad: Si una niña ha empezado su ciclo menstrual, puede quedar embarazada, aunque sea la primera vez que tiene relaciones sexuales o no. De hecho, una niña puede quedar embarazada incluso si no ha visto sangre menstrual aun, porque va a ovular antes de su primera regla.

✗ Mito: Una adolescente no puede quedar embarazada si tiene relaciones sexuales mientras está con la regla.

✓ Verdad: El esperma puede vivir hasta siete días dentro del cuello uterino, y los ciclos de las mujeres no siempre son regulares. Por eso, tener relaciones sexuales durante su regla no es una manera segura de evitar el embarazo.

✗ Mito: Lavar el interior de la vagina después del sexo previene el embarazo.

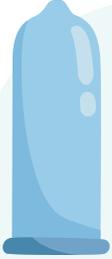
✓ Verdad: El esperma puede moverse muy rápido hasta las trompas de Falopio y fertilizar el óvulo. Aunque sí es importante lavar la vulva exterior de forma regular, lavar el interior de la vagina puede causar daño al tejido vaginal sensible.

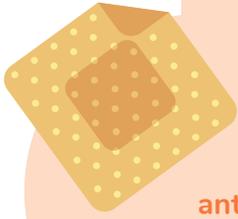
✗ Mito: Si una adolescente realmente no quiere quedarse embarazada, no lo hará.

✓ Verdad: Esperar evitar el embarazo no funciona. Las adolescentes y sus parejas tienen que tomar medidas reales para evitar los embarazos no deseados. Actualmente los únicos métodos efectivos para evitar el embarazo son métodos de barrera, como los condones masculinos y femeninos; métodos hormonales o químicos, como la píldora o los DIUs; y métodos permanentes, como vasectomía o la ligadura de trompas.

11.2.4 ¿Qué métodos anticonceptivos existen?

En esta lista te presentamos información sobre algunos de los métodos anticonceptivos mas comunes (Plan International Inc., 2016):

Método	¿Qué es y cómo funciona?	Ventajas y desventajas
 Condón masculino	Una funda delgada de látex que se coloca en el pene erecto del hombre antes de tener relaciones sexuales, y que evita que el esperma entre en la vagina.	<ul style="list-style-type: none">• Es uno de los dos métodos que ofrecen protección doble, contra el embarazo y la infección, y por eso quizás pueda proteger contra la infertilidad y el cáncer cervical.• Permite que los hombres y los niños se protejan a sí mismos y a sus parejas.• se encuentra con facilidad.• Hay que ponerlo durante la actividad sexual antes de iniciar las relaciones sexuales.• Algunas personas sufren una reducción en la sensación.• Puede romperse o tener escape, especialmente si se usa de manera incorrecta.
 Condón femenino	Una funda de plástico lubricado, con dos anillos. Uno se queda fuera de la vagina cubriendo parte de los labios, y el otro se coloca dentro de la vagina, cubriendo el cuello uterino. Forma una bolsa que recoge el semen.	<ul style="list-style-type: none">• Es uno de los dos métodos que ofrecen protección doble, contra el embarazo y la infección, y por eso quizás pueda proteger contra la infertilidad y el cáncer cervical.• Debe ponerse antes de iniciar la actividad sexual.• Permite que las mujeres y las niñas se protejan a sí mismas y a sus parejas.• Es visible durante el sexo, y su uso Puede requerir de la práctica.• Es caro en comparación con el condón masculino.
 Inyectables	Una inyección administrada a intervalos regulares, generalmente cada uno o tres meses, que contienen progestina, una hormona sintética que impide la ovulación y espesa la mucosa cervical.	<ul style="list-style-type: none">• El método puede ser utilizado sin el conocimiento de los demás.• Se requiere que la niña o mujer se inserte en algún lugar a la hora de tener relaciones sexuales.• La fertilidad se reanuda dentro de unos pocos meses después de suspender su uso.• No ofrece protección contra los ITS/VIH.



Parche anticonceptivo

Un pedazo de parche transdérmico que paulatinamente libera estrógeno y progesterina a través de la piel para impedir la ovulación y espesar la mucosa cervical.

- No requiere que la niña o mujer se inserte ni aplique nada a la hora de tener relaciones sexuales.
- Es menos efectivo para mujeres y niñas que pesen más de 90 kilos (198 libras).
- Después de que la niña o la mujer suspenda su uso, la fertilidad se reanuda rápidamente.
- No ofrece protección contra los ITS/VIH.



Implantes

Unos o dos pequeñas varillas suaves implantadas en la parte superior del brazo de la mujer o niña que liberan dosis de progesterina baja y constante de progesterina durante un período de tres a cinco años. Espesa la mucosa cervical e impide la ovulación.

- Se pueden quitar los implantes en cualquier momento, pero tienen que ser insertados y quitados por un profesional capacitado.
- No requiere que la niña o mujer se inserte ni aplique nada a la hora de tener relaciones sexuales.
- La fertilidad se reanuda inmediatamente después de su extracción.
- No ofrece protección contra los ITS/VIH.

Dispositivo intrauterino (DIU)

Pequeños dispositivos, comúnmente con forma de T, que se colocan en el útero por un profesional de la salud. Algunos DIU liberan progesterina (una hormona), mientras que otros contienen cobre, que tiene efectos contra la fertilidad. Evita que el esperma llegue al óvulo. Algunos tipos de DIU pueden funcionar durante hasta diez años.

- No requiere que la niña o mujer se inserte ni aplique nada a la hora de tener relaciones sexuales.
- Si está presente una infección durante la inserción, o si las condiciones para la inserción no son estériles, la inserción puede causar a infección pélvica y un mayor riesgo de infertilidad.
- El cuerpo a veces expulsa el DIU.
- Debe ser insertado y retirado por un profesional capacitado.
- No ofrece protección contra los ITS/VIH.

Métodos Permanentes

Vasectomía/ esterilización masculina

Una simple operación ambulatoria en la que se cortan y se atan los conductos deferentes. Después, el espermatozoides no se embarca en el caudal durante el semen.

- No cambia la capacidad del hombre para tener relaciones sexuales, sentir placer sexual o eyacular.
- La vasectomía no es efectiva hasta tres meses después de la cirugía.
- Es un método permanente.
- No ofrece protección contra los ITS/VIH.

Ligadura de trompas/ esterilización tubárica

Un procedimiento quirúrgico para cortar y atar (ligadura de trompas), o bloquear, las trompas de Falopio, impidiendo que el espermatozoides y el óvulo se encuentren.

- No cambia la capacidad de una mujer para tener relaciones sexuales o de sentir placer sexual.
- Es un método permanente.
- No ofrece protección contra los ITS/VIH.
- Nunca se debe obligar ni presionar a las mujeres para aceptar este método permanente.



NOTA: Hay otros métodos, conocidos como “métodos naturales” que incluyen método de la lactancia, la retirada, calendario / ritmo o conocimiento de la fertilidad, que requieren complementarios especiales y una comprensión del propio cuerpo. Estos métodos no se incluyen en esta tabla debido a su eficacia muy limitada. Sería engañoso e ineficaz mencionarlos para alentar a las adolescentes a depender de tales métodos para evitar embarazos no deseados.

Sesión 3

Padres madres y cuidadores dialogando asertivamente con sus hijas e hijos

Actividad 3



OBJETIVO:

Papas y mamás reconocen la importancia de diálogos intergeneracionales y cuentan con las habilidades para seguir los cuatro pasos para la comunicación efectiva para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.



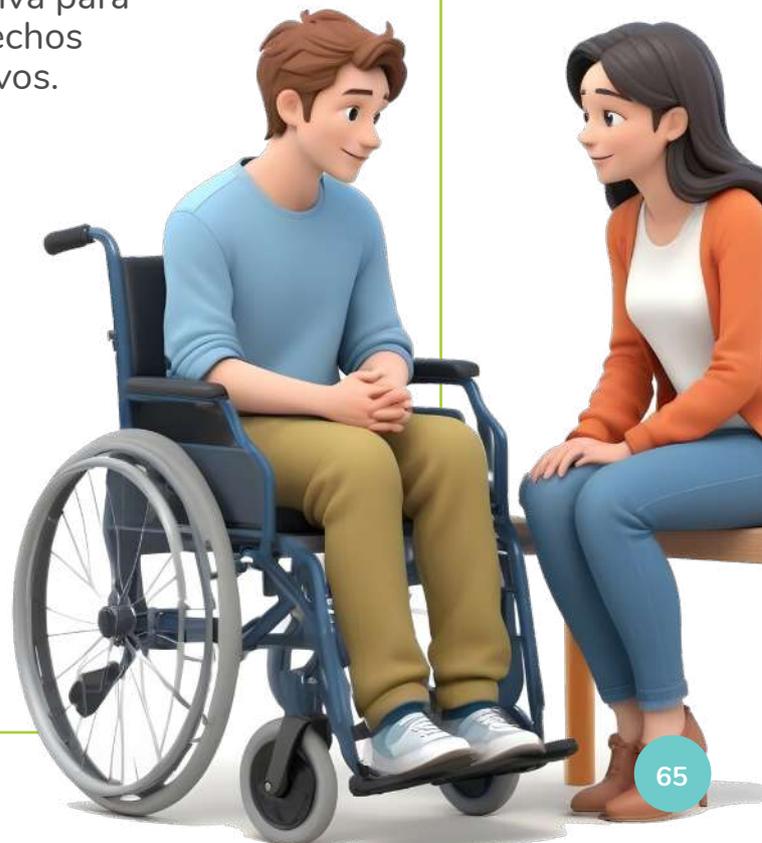
TIEMPO:

1 hora y 15 minutos



MATERIALES:

- Rotafolio: (11)
- Hoja de situaciones y casos para la práctica de diálogos intergeneracionales



12. Padres madres y cuidadores dialogando asertivamente con sus hijas e hijos

12.1 ¿Cómo realizar la actividad?

12.1.1 Recomendaciones Iniciales

Hola!.. bienvenida y bienvenido a la última actividad del curso en Educación Integral en Sexualidad. Te dejamos estos consejos iniciales para que puedas compartir esta actividad:



Revisa y prepara el rotafolio (11), que te será útil para presentar y el trabajo de la actividad.



Revisa la sección: “Lo que debemos saber”, donde encontrarás mayores explicaciones para poner en práctica los ejercicios. Presta atención a los mensajes clave para que puedas compartirlos con las y los demás padres y madres (si quieres puedes escribirlos para no olvidar o pedir que un participante pueda leerlos).



Prepara los materiales: copias impresas de la Hoja de situaciones y casos para la práctica de diálogos intergeneracionales (1 por participante).

12.1.2 Pasos a seguir

1. Comience dando la bienvenida a madres y padres de familia a esta última sesión del curso en Educación Integral en Sexualidad y presenta el objetivo de esta actividad.
2. Explica que en esta actividad reflexionaremos sobre la importancia de mejorar la comunicación entre padres/madres e hijos e hijas para mejorar la educación sexual integral de las niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Para ello, empiece mostrando el rotafolio: **(11)** Y explique los pasos que podemos seguir los padres/madres para tener una conversación asertiva. Presenta al grupo el primer paso: **escucha activa**. Pregunte a los participantes:

- ¿qué conocen de la sobre la **escucha activa**?



Enfatice que la escucha activa no sólo tiene que ver con estar presente, sino también con ponerse en los zapatos de nuestros hijos e hijas y comprender cómo se sienten.

3. Ahora presenta al grupo, el segundo paso: **ser curioso**. Pregunte a los participantes:

- ¿Qué creen que significa **ser curioso**?



Escuche y tome notas de las principales respuestas de los papas y las mamás. Explique se trata de aprender algo nuevo, de entender que la niña o niños a la que está escuchando tiene un **tesoro** para compartir, algo personal sobre ellos, sus sentimientos, experiencias, opiniones. Al hacer preguntas, se puede obtener más información sobre este **tesoro**. Implica hacer preguntas para descubrir lo que la otra persona está compartiendo. Las preguntas deben ser abiertas, respetuosas, y animar a las niñas, niños y adolescentes a compartir más detalles o sentimientos.

4. Ahora muestra el siguiente paso: **decir la verdad**. Después de que los participantes hayan compartido sus impresiones y sentimientos, explique que la comunicación efectiva es también decir la verdad sobre lo que sienten o piensan acerca de la opinión de nuestras hijas o hijos.
5. Luego presenta el último paso: **hacer preguntas antes de juzgar** y explique cómo poner en práctica este paso.
6. Pida a los participantes que ahora formen grupos de tres. Dentro de cada grupo, dos personas se sientan una frente a la otra; una desempeña el papel de un adolescente y la otra un miembro adulto de la familia (Padre/madre) que participa en un diálogo. La tercera persona observa a las otras dos personas desde un lado. Use la hoja de estudios de casos para el trabajo de los grupos. Pida que los grupos puedan realizar una reflexión sobre estas 3 preguntas guía:

- ¿Cómo reaccionarían ante esta situación?
- ¿Qué les resultaría más difícil decirle a su hija o hijo?
- ¿Cómo comenzarían la conversación?



7. Al final, guía al grupo en una discusión final con base en las preguntas guía.

12.2 Lo que debemos saber

12.2.1 ¿Qué son los diálogos intergeneracionales?

Los diálogos intergeneracionales son conversaciones donde personas de diferentes edades hablan juntas, en igualdad de condiciones, para compartir y escuchar preocupaciones e ideas sobre la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos. Estas conversaciones son una oportunidad para que niñas, niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad, aprendan de las experiencias de los demás, especialmente de sus padres y madres.

Es importante que papás y mamás de niñas, niños y adolescentes con y sin discapacidad participen activamente en estos diálogos. Estos adultos pueden ser madres, padres o cuidadores, pero también otros miembros de la familia como abuelos, así como maestros, líderes comunitarios y religiosos, funcionarios públicos y figuras mediáticas.

Los diálogos intergeneracionales ofrecen un espacio seguro y respetuoso donde todos los participantes pueden entenderse mejor unos a otros y valorar las diferentes perspectivas. Estas conversaciones ayudan a construir relaciones positivas y respetuosas entre adultos y adolescentes y jóvenes con discapacidad.

La sexualidad, la salud, derechos sexuales y reproductivos, y la violencia sexual son temas que rara vez se discuten entre generaciones debido a su sensibilidad. Los adultos también pueden tener más reservas con respecto a estas cuestiones, ya que no habrán tenido tanto tiempo para reflexionar sobre ellas como los jóvenes. Tanto los adultos como los jóvenes necesitan recibir información precisa sobre estos temas, a fin de garantizar que las prácticas negativas no se refuercen durante los debates.

Hablar de sexo y relaciones puede revelar problemas traumáticos para niñas, adolescentes y jóvenes. Además de la discapacidad, algunos pueden estar sufriendo abuso sexual, problemas de salud mental, una baja autoestima que afectan su capacidad para ejercer su derecho a la salud sexual y reproductiva. Es importante estar pendiente y consciente de que los temas tratados pueden provocar emociones fuertes.

Es importante estar preparado para ofrecer apoyo y enlaces con los servicios de salud, asesoramiento, asistencia jurídica o de otro tipo cuando sea necesario.

12.2.2 ¿Qué pasos seguimos para realizar un dialogo intergeneracional con nuestros hijos e hijas?

Dialogar asertivamente sobre la sexualidad con hijos e hijas con discapacidad requiere comprensión, paciencia y respeto. Presentamos a continuación algunos pasos que los padres y madres pueden seguir para mantener estos diálogos asertivos teniendo en cuenta las necesidades de sus hijos e hijas:



- 1. Escuchar activamente:** Esto significa estar completamente presente durante la conversación. Para los niños con discapacidad auditiva, asegúrate de que el ambiente esté libre de distracciones y, si es necesario, utiliza el lenguaje de señas u otros dispositivos. Para aquellos con discapacidades visuales o de aprendizaje, usa un lenguaje claro y concreto, y pregunta siempre si han entendido la respuesta que estás dando. Muestra empatía y reconoce sus emociones, asegurando que se sientan entendidos y validados.
- 2. Ser curioso:** Mantén una mente abierta y muestra interés por sus pensamientos y sentimientos. Haz preguntas abiertas para saber más sobre sus experiencias y preocupaciones sobre la sexualidad. Es importante reconocer que cada niño o niña tiene su propio tesoro de pensamientos y sentimientos que merecen ser escuchados y respetados.
- 3. Decir la verdad:** Comparte tus propios pensamientos y sentimientos con honestidad, utilizando frases que comiencen con (yo) para expresar tus propias opiniones sin hacer afirmaciones absolutas que podrían cerrar la conversación. Por ejemplo, en lugar de decir: eso no está bien, podrías decir: Yo pienso que esa situación podría ser complicada, ¿qué piensas tú? Esto es especialmente importante cuando se trata de discutir temas delicados como la sexualidad, donde debes ser claro, pero siempre respetuoso.

4. **Hacer preguntas antes de juzgar:** Evita sacar conclusiones apresuradas sobre los sentimientos o comportamientos de hijo e hija. Haz preguntas que te permitan entender mejor sus puntos de vista o acciones antes de responder o dar tu opinión. Esto les muestra que valoras su perspectiva y fomenta un diálogo abierto y respetuoso.

Adaptar estos pasos para comunicarse efectivamente con niños y adolescentes con discapacidad no solo ayuda a abordar temas de sexualidad de manera sensible y adecuada, sino que también fortalece la relación padre-hijo, madre-hija creando un ambiente de confianza y apoyo mutuo.

12.3 Materiales para el desarrollo de la actividad

12.3.1 Hoja de situaciones y casos para la práctica de diálogos intergeneracionales:

A continuación, presentamos una serie de situaciones para generar la discusión en el punto 6 de la actividad:

- Encuentra un condón en el bolsillo del uniforme de escuela de su hijo o hija de 15 años. (Los participantes podrán seleccionar hijo o hija, así mismo, con y sin discapacidad y pensarán en si esto hace alguna diferencia en su respuesta y, si es así, por qué).
- Nota que recientemente su hija de 17 años tiene muchas pertenencias nuevas, bolsos, chalinas, ropa, productos para el cabello, etc. Dice que un amigo se los da.
- Su hijo de 16 años le dijo que cree que podría ser gay.
- Escuchó a su hijo de 17 años hablar con sus amigos sobre tener muchas enamoradas y disfrutar de sexo; usa lenguaje ofensivo y discriminatorio.
- Su hija de 17 años acude a usted muy afectada y le dice que está embarazada.
- Accidentalmente encuentra a su hijo o hija de 14 años masturbándose en casa. (Las y los participantes seleccionarán hijo o hija y pensarán en si esto hace alguna diferencia en su respuesta y, si es así, por qué).
- Encuentra revistas en el cuarto de su hija o hijo de 15 años que tienen imágenes de pornografía en la portada. (Las y los participantes seleccionarán hijo o hija y pensarán en si esto hace alguna diferencia en su respuesta y, si es así, por qué).

Preguntas guía para el análisis:

- ¿Cómo reaccionarían ante esta situación?
- ¿Qué les resultaría más difícil decirle a su hija o hijo?
- ¿Cómo comenzarían la conversación?





Bibliografía

- Aznar, A. &. (2006). *GUIA DEL PROYECTO PUENTES*.
- Humanity and Inclusion, & Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA. (2019). *VIDA JOVEN !SIN BARRERAS!* La Paz - Bolivia.
- Meresman, S. (2012). *Es parte de la vida: material de apoyo sobre educacion sexual y discapacidad para compartir en familia*. Montevideo,Uruguay.
- Plan International Bolivia. (2022). *Juntas y Junto Rompiendo Tabúes*. La Paz - Bolivia.
- Plan International Guatemala. (2014). *DERECHOS HUMANOS, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS - ESCUELA DE FORMACION EN LIDERAZGO Y PARTICIPACION*. Guatemala.
- Plan International Inc. (2016). *Curriculum Campeoanas del cambio*. Reyno Unido (UK).



Con el apoyo de:



Bélgica
socio para el desarrollo

