

# SEXUALIDAD INTEGRAL EN LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD

Una mirada desde los Derechos Humanos y el desarrollo de las personas adolescentes y jóvenes

## ALDEAS INFANTILES SOS LAAM



ALDEAS  
INFANTILES SOS  
INTERNACIONAL

Febrero 2019 – Fascículo VI



ESTRATEGIA REGIONAL DE DESARROLLO DE ADOLESCENTES Y JÓVENES

## USUARIOS CLAVE

|                   |  |
|-------------------|--|
| Obligatorio para: | Asociaciones Miembro y Secretaría General de América Latina y el Caribe (LAAM) |
|-------------------|--|

## POLÍTICAS AFINES

|                        |   |
|------------------------|---|
| Política fundamental:  | Política de Programa  |
| Política central:      | Política de Protección Infantil<br>Política de Igualdad de Género<br>Política sobre Educación Formal<br>Política sobre la Inclusión de niños y niñas con discapacidad |
| Estándares de calidad: | Manual de Aldeas Infantiles SOS<br>Manual de Fortalecimiento Familiar   |

## DOCUMENTOS, HERRAMIENTAS, SISTEMAS AFINES

|  |
|--|
| Fascículo preliminar de Adolescentes y Jóvenes en LAAM                                   |
| I Fascículo de Adolescentes y Jóvenes en LAAM: Enfoque de Juventudes                     |
| II Fascículo de Adolescentes y Jóvenes en LAAM: Desarrollo Biopsicosocial                |
| III Fascículo de Adolescentes y Jóvenes en LAAM: Procesos de Autonomía e Independización |
| IV Fascículo de Adolescentes y Jóvenes en LAAM: Ciudadanía y Participación Social        |
| V Fascículo de Adolescentes y Jóvenes en LAAM: Cuidado y Protección                      |
| Documento de Apoyo para el Logro de la Igualdad de Género                                |
| Lineamientos sobre Embarazo, Maternidad y Paternidad en la Adolescencia                  |
| Código de Conducta   |
| Manual de Recursos Humanos   |

## RESPONSABLE DEL CONTENIDO

|                 |  |
|-----------------|--|
| Área funcional: | Programas OIR LAAM   |
|                 | Equipo de trabajo de Desarrollo Integral de Adolescentes y Jóvenes LAAM: <ul style="list-style-type: none"><li>• Maricela Ramos, Coordinadora Nacional de Jóvenes, SOS Honduras</li><li>• Equipos Técnicos de los Programas de SOS Honduras</li><li>• Belén Rubachin, Coordinadora Nacional de Jóvenes, SOS Argentina</li><li>• Sofía Lagomarsino, Coordinadora de Programas, SOS Argentina</li><li>• Jessica Ugalde, Coordinadora de Programas OIR LAAM</li></ul> |
| Colaboración:   | Oscar Valverde Cerros, Experto externo en Juventudes<br>Ayleen Cascante Zúñiga, Asistente  |

## PROCESO DE DESARROLLO

|  |  |
|--|--|
| Aprobado por:                              | Patricia Sainz, Directora Regional de Programas y Abogacía |
| Idioma original:                           | Español  |
| Dirección en la Plataforma de Colaboración |  |

## ÍNDICE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. PRESENTACIÓN .....</b>  | <b>4</b>  |
| <b>2. SEXUALIDAD INTEGRAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES Y LOS FUNDAMENTOS PARA LA PROTECCIÓN DE SUS DERECHOS .....</b>  | <b>4</b>  |
| 2.1 Conceptos clave y puntos de partida: de la vivencia de la sexualidad al ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos  | 4         |
| 2.2 Marco jurídico internacional en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos de las personas adolescentes y jóvenes   | 7         |
| 2.3 Implicaciones de la situación actual de la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes en su desarrollo, la erradicación de la pobreza y el empoderamiento de las mujeres | 8         |
| <b>3. LA VIVENCIA DE LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS ADOLESCENTES Y JÓVENES, UNA MIRADA DESDE EL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL .....</b>   | <b>11</b> |
| <b>4. EDUCACIÓN INTEGRAL DE LA SEXUALIDAD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y LA SALUD REPRODUCTIVA.....</b>  | <b>13</b> |
| 4.1 Enfoques aplicados a la Educación Integral de la Sexualidad y el abordaje de la Salud Sexual y Reproductiva con personas adolescentes y jóvenes                                     | 13        |
| 4.2 Abordajes técnico-metodológicos para la Educación Integral de la Sexualidad y la Promoción de la Salud Sexual y la Salud Reproductiva   | 15        |
| <b>5. CONSIDERACIONES PARA EL TRABAJO DE ALDEAS INFANTILES SOS .....</b>  | <b>18</b> |
| <b>6. ANEXOS .....</b>  | <b>21</b> |
| 6.1 Siglas utilizadas en el documento   | 21        |
| 6.2 Recursos recomendados   | 21        |
| <b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>  | <b>23</b> |

## 1. Presentación

En esta serie de Fascículos se han abordado líneas estratégicas para orientar de manera teórica y práctica el quehacer organizacional con personas adolescentes y jóvenes que han perdido el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo, buscando una integralidad que potencie su desarrollo, bienestar, cuidado y protección. Partiendo de estos objetivos, uno de los ejes de trabajo y potenciación más importantes con personas adolescentes y jóvenes es la Educación Sexual Integral y la promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR), entendiendo el cuerpo como el primer territorio de cuidado, protección y relación con las otras personas y el entorno que les rodea.

Retomando los postulados del Fascículo 1 “Enfoque de Juventudes: una aproximación desde los Derechos Humanos, las diversidades y el desarrollo de las personas adolescentes y jóvenes”, se busca desarrollar contenido de calidad y proveer consideraciones alejadas de los enfoques de riesgo y punición con respecto a la sexualidad, promoviendo la discusión y el conocimiento desde las miradas más novedosas e integrales en educación sexual y conociendo las tendencias más actualizadas desde los abordajes multidisciplinarios y científicos en torno a la garantía del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de personas adolescentes y jóvenes.

En este sentido, la región de América Latina y el Caribe de Aldeas Infantiles SOS ha reafirmado su compromiso con la promoción de los derechos y la salud sexual y reproductiva de las personas, particularmente de las niñas, adolescentes y mujeres, participantes y colaboradoras de sus Programas y oficinas, por medio de la apropiación y transversalización de la Perspectiva de Género en la organización. Con este objetivo se ha desarrollado el [Documento de Apoyo para el Logro de la Igualdad de Género en Aldeas Infantiles SOS América Latina y el Caribe](#), el cual resulta una importante referencia y complemento del presente Fascículo.



De este modo, en el presente Fascículo –último de la serie regional– se pretende esbozar la situación actual de la salud sexual y reproductiva (SSR) en la región, contemplando los fundamentos jurídicos que la rigen y los enfoques de abordaje más pertinentes desde la garantía del ejercicio de derechos. Asimismo, se expone la vivencia de la sexualidad desde la comprensión del desarrollo biopsicosocial en la adolescencia y juventud, así como una revisión de estudios, evaluaciones y meta análisis de programas de educación de la sexualidad realizados a nivel internacional y basados tanto en la currícula educativa como en la comunidad y lo que sus resultados han señalado sobre los mejores abordajes técnicos en educación integral de la sexualidad (EIS) y la promoción de la salud sexual y reproductiva.

## 2. Sexualidad integral en adolescentes y jóvenes y los fundamentos para la protección de sus derechos

### 2.1 Conceptos clave y puntos de partida: de la vivencia de la sexualidad al ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos

En la evolución social, científica y jurídica de los constructos vinculados a la Sexualidad y la Salud Sexual y Reproductiva, primero se partió de un paradigma de patología, donde la Salud Sexual y Reproductiva se entendía desde las patologías, vinculadas fundamentalmente a los procesos de la reproducción humana: patologías obstétricas y patologías de los órganos sexuales, aunque también se hablaba de patologías y perversiones o desviaciones sexuales en el terreno de la vivencia y expresión

de la sexualidad. En un “escalón” superior en la evolución conceptual y paradigmática de la Sexualidad y la Salud Sexual y Reproductiva, aparece el concepto de la salud materno-infantil, siempre en el terreno de la reproducción, se hablaba de la salud en los órganos sexuales o de la función sexual.

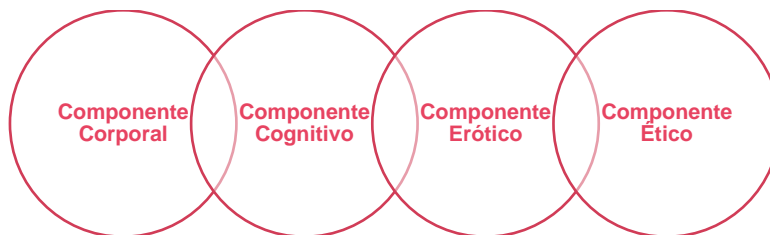
Posteriormente, se empieza a trascender la visualización de la Salud Sexual y Reproductiva exclusivamente desde las funciones orgánicas, para considerar la Sexualidad desde una perspectiva amplia, comprehensiva e integral, en relación directa con los derechos humanos. En este sentido, la Sexualidad debe ser comprendida como una parte integral e inherente del ser humano:

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Sexualidad</b> | Aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales <sup>1</sup> . |
|-------------------|---|

Todas las personas son seres sexuados y, por tanto, toda su conducta es una expresión de la sexualidad. La sexualidad no se reduce a lo reproductivo, a lo biológico o a lo fisiológico, está presente en toda la conducta humana y es un resultado de la interacción de múltiples factores entre los que están los biológicos, pero también los psicológicos, los socioeconómicos, los culturales, el género, lo éticos, los religiosos, los espirituales. Aunque los abarca todos, no necesariamente todos estos factores se experimentan o se expresan de la misma forma o en el mismo momento.

Resulta particularmente importante señalar que **la sexualidad plena**, en tanto la realización completa del ejercicio de la sexualidad es un derecho y forma parte del desarrollo pleno e integral de las personas. De igual manera, la **sexualidad autónoma**, es decir, el ejercicio de la sexualidad desde el deseo personal, sin presión o coerción alguna, a la vez que desde la responsabilidad, constituye un concepto fundamental dentro de un enfoque integral de la sexualidad.

En la sexualidad participan diferentes componentes:



- 1. Componente corporal:** incluye, pero no se restringe, el cuerpo biológico, la piel y los órganos. Es un componente fundamental y concreto de la vivencia y experiencia de la sexualidad de las personas. La sexualidad se expresa en el cuerpo y a través de él, aunque también lo trasciende. El componente corporal incluye el cuerpo como realidad objetiva pero también comprende la vivencia subjetiva de dicho cuerpo, la cual comprende los afectos y vínculos, el placer, las identidades y diversidades, la salud y el bienestar, la cultura, el poder y la violencia. El componente corporal incluye también las significaciones sociales del cuerpo.

2. **Componente cognitivo:** vinculado a los conocimientos, las ideas, los pensamientos y las creencias sobre lo que la sexualidad es, cómo se ejerce, para qué sirve, entre otras.
3. **Componente erótico:** relacionado a lo amoroso, lo seductor y lo sensual. Lo vincular comprende la conexión consigo misma/o, con las otras personas y con el mundo en general.
4. **Componente ético:** incluye las normas morales que rigen la conducta sexual de cada persona, en ese sentido, conviene enfatizar que no existe una sola ética sexual, existen las éticas personales. La aproximación a una ética universal son los Derechos Humanos, cuya premisa es el derecho de las personas a ejercer todos sus derechos y la obligación de respetar los derechos de otros.

Continuando la evolución de los términos y, reconociendo la necesidad de despatologizar la sexualidad, la Organización Mundial de la Salud amplía en 2006 (y actualiza en 2010) la definición de conceptos relacionados a la sexualidad, entendiéndose salud sexual y reproductiva como:

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Salud reproductiva</b> | Estado general de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos <sup>2</sup> .  |
| <b>Salud sexual</b>       | Estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que todas las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se deben respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales <sup>3</sup> . |

La salud reproductiva (SR) está vinculado al derecho de todas las personas a la información y al acceso a servicios y métodos (anticonceptivos y proconceptivos) efectivos y seguros para ejercer el derecho de decidir sobre su procreación (si se quiere o no tener hijos/as, cuántos, en qué momento de la vida y en qué frecuencia) y el acceso a servicios de salud que aseguren embarazos y partos sin riesgo. Por su parte la salud sexual, incorpora la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos.

Adicionalmente, resulta fundamental comprender cuatro conceptos centrales que evidencian la naturaleza multidimensional y diversa de la sexualidad: el sexo, el género, la identidad de género y la orientación sexual.

|               |   |
|---------------|---|
| <b>Sexo</b>   | Características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas (genitales, reproductivas, fisiológicas) tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos caracteres <sup>4</sup> . |
| <b>Género</b> | Características socialmente construidas de mujeres y hombres, tales como las normas, roles y relaciones entre grupos de mujeres y hombres. Lo que se espera de determinado género varía de una sociedad y cultura a otra y puede cambiar con el tiempo <sup>5</sup> .   |

El género parte de la diferencia anatómica para configurar diferencias socioculturales y, por tanto es absolutamente social. De esta manera, el género comprende aquellas ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura específica desarrolla a partir del reconocimiento de la diferencia anatómica entre los sexos, establece simbólicamente lo que es "propio" de los hombres

(lo masculino) y lo que es "propio" de las mujeres (lo femenino) y por tanto se constituye en un mandato cultural que interviene y afecta los procesos psíquicos<sup>6</sup>.

Toda esa complejidad se configura como un conjunto de creencias y prácticas que jerarquizan y discriminan a los seres humanos en razón de los valores que se otorgan a lo que se comprende como "femenino" o como "masculino". En ese sentido, la cultura y la sociedad ofrecen un modelo de hombre y de mujer frente al que cada persona, de manera individual y subjetiva, se coloca y posiciona para construir su propia identidad de género.

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Identidad de género</b> | Vivencia interna e individual de género, que puede o no corresponderse con el sexo asignado al nacer, incluido el sentido personal del cuerpo (que puede incluir, si se elige libremente, la modificación de la apariencia o función corporal por medios médicos, quirúrgicos o de otro tipo) y otras expresiones de género, incluyendo vestimenta, lenguaje y gestos <sup>7</sup> . |
|----------------------------|--|

La identidad de género hace referencia a la vivencia interna de cómo se percibe la persona con respecto a su género, de esta manera la identidad de género puede corresponderse o no con el "sexo asignado" al momento de nacer, es decir, una persona pudo haber nacido "macho" (por tener los órganos sexuales y reproductivos masculinos), pero percibirse e identificarse como mujer o viceversa, de esta manera se desarrollan las identidades de las personas transgénero y transexuales.

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Orientación sexual</b> | Capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, de su mismo género o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexuales con personas. Es un concepto complejo cuyas formas cambian con el tiempo y difieren entre las diferentes culturas <sup>8</sup> . |
|---------------------------|---|

De esta manera, las personas heterosexuales, sienten atracción por personas del otro género, las personas homosexuales tienen una atracción por las personas del mismo género y las personas bisexuales, sienten una atracción por ambos géneros. En relación con el desarrollo psicosexual de niños, niñas y adolescentes, los estudios demuestran cada vez con mayor contundencia que la orientación sexual, e incluso la identidad sexual, empieza a pre configurarse desde la niñez, pero es hasta la adolescencia (hacia el final de la misma y la transición a la adultez emergente) cuando, con el proceso de reelaboración de la identidad personal, estas se consolidan y una persona puede definir más claramente su orientación sexual e identidad de género<sup>9</sup>.

## 2.2 Marco jurídico internacional en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos de las personas adolescentes y jóvenes

Actualmente, son amplios los derechos reconocidos internacionalmente vinculados a las dimensiones sexual y reproductiva de las personas adolescentes y jóvenes, no obstante estos logros son producto de una conquista progresiva en el proceso de evolución y de lucha por los derechos humanos en general. Es hasta 1994, cuando la Comunidad Internacional reconoció oficialmente y por primera vez, que las personas adolescentes tienen derechos específicos sexuales y de reproducción y que, con el fin de proteger sus necesidades particulares de salud reproductiva, se debe dar a las personas adolescentes un mayor control sobre su vida sexual y reproductiva<sup>10</sup>.

Particular importancia tienen por su especificidad, en lo que respecta a los Derechos Sexuales y Reproductivos de adolescentes y jóvenes, la Convención de los Derechos del Niño (1989), la Convención Iberoamericana de Derechos de las Personas Jóvenes (2008) y el Consenso de

Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013), que es el instrumento regional que habla específicamente de derechos sexuales. Estos instrumentos comprometen a los Estados a promover, respetar, proteger y defender diversos Derechos Sexuales y Reproductivos de las personas en general y de las personas adolescentes y jóvenes en particular. Los países de la región, en una u otra medida, han ido ajustando su normativa interna para responder a estas obligaciones, los cuales respaldan la acción de Aldeas Infantiles SOS de promocionar, defender y proteger los Derechos Sexuales y Reproductivos de personas adolescentes y jóvenes.

**Los Derechos Sexuales y Reproductivos protegen el derecho de todas las personas a satisfacer y expresar su sexualidad y a disfrutar de su Salud Sexual y Reproductiva, con el debido respeto por los derechos de las demás personas, dentro de un marco de protección frente a la discriminación.** Los Derechos fundamentales para la realización de la salud sexual y reproductiva son los siguientes<sup>11</sup>:

- Derecho a la vida, la libertad, la autonomía y la seguridad de la persona
- Derecho a la igualdad y no discriminación
- Derecho a una vida libre de toda forma de violencia y no ser sometido a torturas o a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes
- Derecho a la privacidad
- Derecho al grado máximo de salud, incluida la salud sexual que comprende experiencias sexuales placenteras, satisfactorias y seguras y al nivel máximo de seguridad social
- Derecho a contraer, formar o disolver un matrimonio y otras formas similares de relaciones basadas en la equidad y el pleno y libre consentimiento
- Derecho a decidir tener hijos e hijas, la cantidad y el intervalo de tiempo entre los nacimientos y a tener acceso a la información y los medios para lograrlo
- Derecho a la información y a la educación integral de la sexualidad
- Derecho a la libertad de opinión y de expresión
- Derecho a la reparación efectiva en caso de violación de los derechos fundamentales

Si bien, se han formulado y ratificado diversos instrumentos internacionales en torno a esta temática en búsqueda de garantizar los derechos humanos de las personas adolescentes y jóvenes en lo que respecta a su sexualidad y su salud sexual y reproductiva, **comprometiéndose los Estados de esta forma a promover, respetar, proteger y defender diversos derechos sexuales y reproductivos (DSR) de las personas**, lamentablemente en América Latina y el Caribe son muy pocas las personas jóvenes que reciben una adecuada preparación para la vida sexual, situación que las vuelve vulnerables a la coerción, el abuso, la explotación, la violencia, el embarazo no planificado y las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH.

### **2.3 Implicaciones de la situación actual de la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes en su desarrollo, la erradicación de la pobreza y el empoderamiento de las mujeres**

Existen diversos grupos de jóvenes que viven condiciones y situaciones de vulnerabilidad en relación con múltiples dimensiones de su desarrollo y de su bienestar. Según la Organización Panamericana de



la Salud, los siguientes son grupos de jóvenes en una situación significativa de vulnerabilidad en relación con su Salud Sexual y Reproductiva<sup>12</sup>:

### Grupos en vulnerabilidad

Jóvenes que han sido expulsados o excluidos de las escuelas, niños o niñas en situación de calle que han perdido el cuidado familiar, jóvenes con discapacidad, jóvenes trabajadores o trabajadoras migrantes, jóvenes víctimas de la trata de personas; jóvenes víctimas de abuso sexual; jóvenes VIH positivos.

A partir de lo anterior, resulta de vital importancia comprender que, aunque hablemos de adolescentes y jóvenes en términos generales, desde el Enfoque de Juventudes se hace necesario visibilizar que existen múltiples diferencias y brechas al interior de esta población, es decir, no todas las personas adolescentes y jóvenes tienen las mismas oportunidades y por tanto, no todas enfrentan las mismas condiciones para el ejercicio de los derechos.

Esta realidad nos enfrenta con la necesidad de pensar que, más allá de las políticas o programas universales, se deben gestionar e impulsar políticas y programas focalizados para poblaciones que viven en particulares circunstancias, realidades o condiciones de vulnerabilidad. En este sentido, resulta oportuno resaltar la importancia de la inclusión de personas adolescentes y jóvenes con discapacidad –sea intelectual, auditiva, visual o física– en la promoción de la Sexualidad Integral, reconociendo que Aldeas Infantiles SOS debe garantizar el acceso a la educación integral de la sexualidad pertinente a cada situación, debe responder a las condiciones particulares de cada joven participante de sus Programas y contribuir al desarrollo positivo de su sexualidad.

Está claro que la sexualidad es una dimensión de la vida que define a las personas, forma parte de su desarrollo integral y se expresa a lo largo de su curso vital. Las vivencias que tengamos en esta dimensión de la vida, las decisiones que tomemos y la oportunidad que tengamos para llevar a cabo estas decisiones determinan aspectos relevantes de nuestra vida (por ejemplo, la decisión de tener hijos, el número de ellos, el momento de la vida en que se quieran tener, el espaciamiento entre cada uno de ellos, etc.). De este modo, **la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos, afecta la salud, el bienestar y el desarrollo de las personas, al mismo tiempo que tiene un impacto directo en la vida de las siguientes generaciones.**<sup>13</sup>

Existen diversos fenómenos vinculados a la Salud Sexual y Reproductiva que han sido particularmente registrados y documentados en la región por los desafíos que representan para los países. Estos fenómenos son el embarazo en la adolescencia y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), con énfasis en el VIH. En relación con el embarazo en la adolescencia, los datos señalan que la Región de América Latina y El Caribe tiene una tasa de embarazo en la adolescencia superada únicamente por la región de África Subsahariana, lo cual coincide a su vez con que sea nuestra Región la que presenta los más altos porcentajes de nacimientos de madres adolescentes en relación con la totalidad de nacimientos. Además, la tasa específica de fecundidad de adolescentes es la que menos ha variado en relación con los demás grupos de edad, es nuestra región donde menos ha cambiado dicha tasa.<sup>14</sup>

Cabe destacar que existe una significativa relación entre la pobreza y la postergación social y el embarazo en adolescentes. En este sentido, el embarazo en la adolescencia no se presenta igualmente en todos los grupos de adolescentes y jóvenes. Tal como lo evidencian los datos, el embarazo en la adolescencia se presenta más en los quintiles inferiores de ingresos y por tanto en las poblaciones que se encuentran en situación de vulnerabilidad socioeconómica, siendo que en Brasil, Costa Rica y Panamá los porcentajes de adolescentes embarazadas en la población de indígenas es casi el doble al porcentaje que se presenta en los demás grupos poblacionales adolescentes.<sup>15</sup>

Es por estas evidencias y otras recabadas en algunos países de la región, que se afirma que el embarazo en la adolescencia es producto y origen de múltiples vulneraciones de derechos<sup>16 17</sup> y mandatos de género que afectan de manera desigual a hombres y mujeres. De esta manera, algunos de los derechos que se ven violentados o limitados son:

- ⑦ **Ejercer plenamente su sexualidad de manera libre, voluntaria, responsable, lo que implica contar con todos los recursos educativos y en materia de salud para prevenir embarazos no planificados:** muchas adolescentes quedan embarazadas producto de violaciones explícitas o de relaciones desiguales y al ser expulsadas de sus hogares a causa del embarazo, son expuestas a relaciones desiguales y violentas, las cuales pueden sostenerse a partir del círculo de la violencia y de la necesidad de sustento para ellas y sus hijos e hijas. De igual manera, si las adolescentes no tienen información veraz sobre las formas de protegerse, el libre acceso y disponibilidad a los métodos anticonceptivos y de protección, así como el control sobre la decisión de utilizarlos, se enfrentan a la violación del derecho a ejercer la sexualidad sin riesgo de procrear, lo cual termina incrementando las posibilidades de que queden embarazadas.
- ⑦ **La igualdad y a la no discriminación:** muchas adolescentes no tienen acceso a la información, a servicios de consejería en Salud Sexual y Reproductiva y a los métodos anticonceptivos para evitar un embarazo no planificado, por su condición de adolescente, de género, por su condición étnica, por su clase socioeconómica y/o por su ubicación geográfica. Además, muchas adolescentes embarazadas y madres son discriminadas y por tanto, se vulnera el derecho a la educación, a la salud, a la recreación y a la familia, ya que producto de su embarazo pueden ser expulsadas (abierta o veladamente) de la familia y/o del sistema educativo y/o de salud.
- ⑦ **La información adecuada y oportuna en Salud Sexual y Reproductiva y para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual:** muchas adolescentes no tienen acceso a la información ni a servicios de consejería, que les permita ejercer su sexualidad de manera autónoma, placentera y segura.
- ⑦ **Disfrutar del progreso científico:** en muchos de los países de la Región, los servicios públicos de salud no poseen una oferta anticonceptiva moderna, que se ajuste a las condiciones biológicas y las características y dinámicas psicosociales de las mujeres adolescentes y jóvenes, lo cual les pone en riesgo de un embarazo o en el caso de quienes ya poseen un hijo o hija, de un segundo embarazo, lo cual viene a incrementar las vulnerabilidades y riesgos.
- ⑦ **Disfrutar de oportunidades de desarrollo:** muchas adolescentes pueden considerar el embarazo durante la adolescencia como un proyecto propio en medio de un contexto lleno de privaciones y de falta de oportunidades que les permita construir otros proyectos de vida para su realización plena como personas. Incluso, pueden llegar a comprenderlo como una opción independización de su familia de origen o del entorno de cuidado, al vincularse con una pareja que les ofrezca una situación aparentemente más favorable a la que poseen en su familia de origen o en la alternativa de cuidado. Ello se encuentra íntimamente relacionado con los mandatos de género que imponen como modo de realización personal de las mujeres el ser madres. No obstante, muchas veces las adolescentes embarazadas y madres quedan atrapadas en el círculo de la pobreza, ejerciendo dicho rol en soledad (sin presencia de la figura paterna), violentadas o expulsadas de sus hogares, en medio de relaciones abusivas y violentas y con menos oportunidades de desarrollo que sus pares.

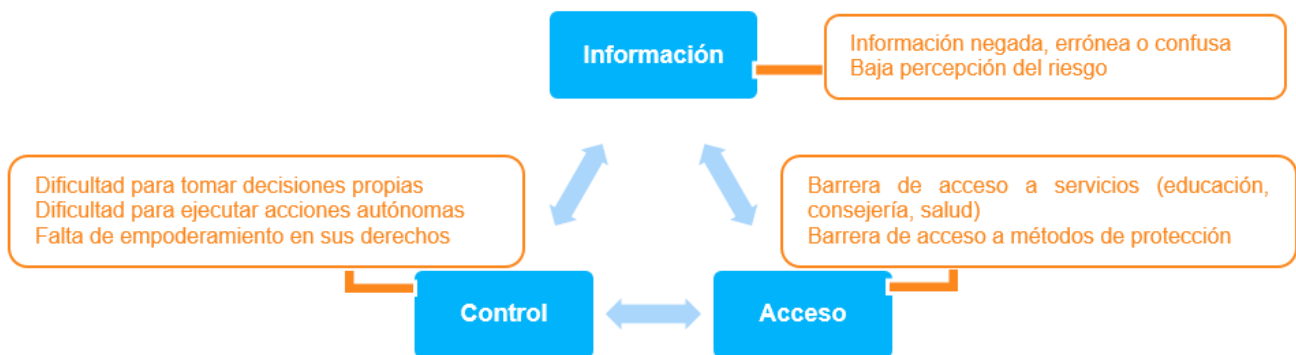
Por su parte, las Infecciones de Transmisión Sexual, particularmente el VIH, evidencian también situaciones y condiciones de vulnerabilidad que a su vez constituyen el resultado de múltiples violaciones a los Derechos Sexuales y Reproductivos de las personas adolescentes y jóvenes en particular. En este sentido, se cuenta con datos que indican que, si bien la epidemia del VIH va en descenso, aproximadamente una de cada tres personas que se diagnostica con VIH es una persona joven.<sup>18</sup>

De esta manera, tanto el embarazo en la adolescencia como las Infecciones de Transmisión Sexual son muestras de una situación que aunque ha sido visibilizada por los datos y expone condiciones particulares de vulnerabilidad en grupos específicos de adolescentes y jóvenes, evidencia también las inconsistencias en la aplicación del marco jurídico existente a nivel internacional en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos.

### 3. La vivencia de la sexualidad de las personas adolescentes y jóvenes, una mirada desde el desarrollo biopsicosocial

Como se expuso en el Fascículo 5 “Cuidado y Protección en la Adolescencia y Juventud. Enfoque positivo para reducir la vulnerabilidad y el riesgo”, desde una perspectiva psicosocial, las personas no solo reciben influencias del ambiente y están expuestas a factores externos, sino que también generan conductas y prácticas que pueden protegerles o bien, ponerles en riesgo. Es en la interacción de los factores y las conductas humanas, donde se producen determinados niveles de vulnerabilidad.

Desde el enfoque de cuidado y protección, es particularmente importante comprender cuáles son aquellos factores que potencian la vulnerabilidad en términos de Salud Sexual y Reproductiva de adolescentes y jóvenes. En ese sentido, desde la perspectiva de la salud, resulta importante analizar tres elementos básicos y necesarios para el cuidado y mantenimiento de la salud, representados en el siguiente cuadro:

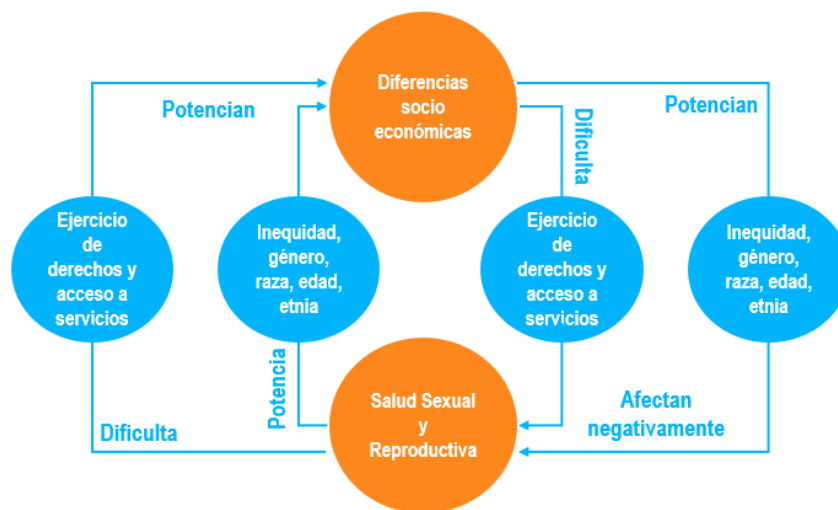


Con respecto al elemento **información** –enmarcada en el acceso a la educación integral de la sexualidad–, se aumenta el riesgo y la vulnerabilidad si las personas adolescentes están desinformadas u obtienen información errónea o incorrecta que no logran discriminar de manera correcta, esto se da por ejemplo, cuando en los entornos familiares no se habla sobre salud sexual, cuando en las escuelas no se imparte Educación Sexual Integral o cuando en los grupos de adolescentes y jóvenes donde se participa no se habla de estos temas. En tiempos de tecnologías de información y comunicación, las personas adolescentes están accediendo a todo tipo de información y por tanto, están quedando desprotegidos en la toma de decisiones informadas y en el ejercicio de su sexualidad, si adicionalmente se suma una baja o nula percepción de riesgo.

En la dimensión de **acceso**, se mencionan las barreras de acceso a servicios (internos o externos) de educación o de salud, a educación de la sexualidad o a consejerías, a métodos anticonceptivos y de protección. Mientras que en el eje de **control**, se visibilizan las dificultades para tomar decisiones y acciones debido a la falta de autonomía psicológica y/o económica, una falta de empoderamiento y mecanismos de exigibilidad de sus derechos o por escasas oportunidades para desarrollar un sentido del futuro con diversos proyectos de vida personales, académicos y vocacionales.

Para comprender mejor la relación entre estos elementos, se retoma el siguiente ejemplo: si una adolescente es activa sexualmente pero no tiene información sobre métodos anticonceptivos y de protección, se encuentra en riesgo de quedar embarazada o ser infectada de alguna ITS. Ahora bien, si tiene información pero no tiene acceso a los métodos de anticoncepción (por ejemplo, condones) por vergüenza, por falta de recursos económicos o por la inexistencia de servicios amigables para adolescentes, aumenta el riesgo de embarazo e infección. Aún más, la adolescente podría tener información y acceso a métodos de anticoncepción o protección, pero si no puede decidir autónomamente utilizarlos, es decir, no tiene el control sobre sus decisiones porque la pareja no está de acuerdo y por tanto le impone no utilizarlos, la adolescente estará en mayor riesgo.

Si bien los componentes anteriormente descritos participan en la consecución y el mantenimiento de la Salud Sexual y Reproductiva, estos interactúan a su vez con aspectos de carácter socioeconómico, evidenciándose un vínculo entre la pobreza y las condiciones óptimas para la Salud Sexual y Reproductiva. **Las condiciones socioeconómicas desfavorables, potencian otras inequidades, ya sea de género, etnia, raza y de generación y esto a su vez determina un acceso desigual e inequitativo al ejercicio de los derechos** (como por ejemplo en relación con el acceso a servicios de salud). Esta situación afecta directamente la Salud Sexual y Reproductiva de las personas, poniéndoles en riesgos importantes para la salud y para la vida, pero además para el desarrollo de embarazos no planeados, potenciándose con esto nuevas inequidades, tal como se muestra en el siguiente gráfico:



Por otra parte, cuando se habla de procesos de promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y de procesos de defensa, promoción y protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos de personas adolescentes y jóvenes, es de vital importancia comprender los procesos que sustentan la vivencia de la sexualidad desde una perspectiva de desarrollo humano. El desarrollo humano, como se abordó en el Fascículo 2 "Desarrollo Biopsicosocial en la Adolescencia y Juventud. Una aproximación desde la integralidad para la promoción del bienestar socioemocional" abarca una multidimensionalidad que no

se restringe al crecimiento corporal o a los cambios biológicos, por tanto, el desarrollo de la sexualidad debe entenderse y abordarse también desde una perspectiva integral e interseccional.

La vivencia de la sexualidad, por tanto, **es un proceso complejo y gradual, que requiere una visión y un abordaje integral para comprender, atender y acompañar el desarrollo físico, el desarrollo neurológico, el desarrollo cognoscitivo y ético, el desarrollo psicosexual y el desarrollo psicosocial en personas adolescentes y jóvenes.** Esto implica por tanto comprender conceptos y procesos vinculados a diferentes dimensiones, componentes y aspectos incluidos en el desarrollo como por ejemplo el auto concepto, la autoestima, la autonomía y la identidad, los proyectos de vida, la creatividad, la resiliencia, el locus de control. Los cuales a su vez se desarrollan en distintos espacios tales como la familia, los entornos de cuidado, el grupo de pares, la educación, la comunidad, las iglesias, los medios de comunicación, entre otros, que se insertan en una realidad histórica, política, social, cultural y económica, en un momento determinado.

Resulta importante comprender que al posicionar la vivencia de la sexualidad y la Salud Sexual y Reproductiva desde el marco de los procesos de desarrollo humano, el abordaje de estas debe responder a la **perspectiva del curso de vida**, el cual establece que lo que hacemos (o dejamos de hacer) en la niñez y la adolescencia, va a repercutir en la calidad de vida, las oportunidades de desarrollo, la salud, la felicidad, la realización personal, etc., en los momentos del desarrollo subsecuentes. Por tanto, como organización debemos brindar Educación Integral de la Sexualidad (EIS), promover el cuidado de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y potenciar el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) desde la niñez, para potenciar así la vivencia de la sexualidad informada, autónoma y segura de las personas adolescentes y jóvenes.

## **4. Educación Integral de la Sexualidad y la Promoción de la Salud Sexual y la Salud Reproductiva**

### **4.1 Enfoques aplicados a la Educación Integral de la Sexualidad y el abordaje de la Salud Sexual y Reproductiva con personas adolescentes y jóvenes**

Con el fin de asegurar que los programas, proyectos, intervenciones y acciones hacia la Educación Integral de la Sexualidad se desarrollen con calidad y acorde a los Derechos Sexuales y Reproductivos, resulta importante integrar a cualquier abordaje al menos cuatro enfoques que tienen implicaciones directas en la manera de formular, implementar y evaluar estas iniciativas, los cuales son: el Enfoque de Derechos Humanos, el Enfoque de Género, el Enfoque de Juventudes y el Enfoque de Diversidades.

En primer lugar, el **Enfoque de Derechos Humanos** permite entender, analizar y operar cualquier intervención o programa, reconociendo que todas las personas sin ninguna discriminación son sujetas de derechos, igualmente adolescentes y jóvenes, por lo que se debe garantizar el cumplimiento y respeto de todos sus derechos sin ninguna discriminación y por supuesto incluyendo los derechos que están vinculados a la salud sexual y a la salud reproductiva.

¿Qué implica el Enfoque de Derechos Humanos para la EIS?:

- 🕒 **Universalidad:** entender que todas las personas sin ninguna distinción, tienen los mismos derechos y por tanto que no puede haber discriminación alguna para el ejercicio de derechos.
- 🕒 **Integralidad:** entender que no hay derechos más importantes que otros y por tanto, que cualquier intervención que se haga con adolescentes y jóvenes debe procurar el ejercicio de

todos los derechos. En este sentido, es tan importante el derecho a la educación o al empleo, como el derecho a una vida sexual plena, placentera, segura y responsable.

- 🕒 **Acceso a información:** asegurar la provisión de información en materia de Salud Sexual y Reproductiva, es decir, es absolutamente necesario que adolescentes y jóvenes conozcan sus derechos, que se empoderen y tengan la posibilidad y capacidad también de denunciar y exigir la restitución de derechos cuando estos han sido vulnerados.

Desde un enfoque de derechos se hace necesario re-pensar los entornos de cuidado y protección desde una perspectiva de desarrollo integral, incorporando el cuidado de la Salud Sexual y Reproductiva y la promoción, protección y defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) de las personas adolescentes y jóvenes dentro de su concepción. Asimismo, tomando como base la Convención de los Derechos del Niño [y la Niña] (CDN), se comprende que la responsabilidad de proteger los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes (incluyendo los DSR) es una tarea de interés público y por tanto, todas las personas que contribuyen con las políticas públicas orientadas a las personas adolescentes y jóvenes, están llamados a promover, proteger y defender estos derechos, incluyendo a Aldeas Infantiles SOS como organización.

Por su parte, el **Enfoque de Género** parte del reconocimiento de que los géneros son construcciones sociales y culturales, que aunque se asignan de acuerdo a la base biológica y anatómica del sexo, le trascienden, es decir, reconoce que el género es una construcción social y cultural, que establece diferencias entre hombres y mujeres y que, las mismas se han convertido en el entramado social en desigualdades e inequidades. No obstante, este enfoque no se limita únicamente a reconocer estas desigualdades, sino que procura visibilizarlas, resistirlas y superarlas mediante la transformación del orden socio-cultural y de las creencias, ideas, prácticas, roles, etc. que están comprendidas en ella.

Cabe recalcar además, que dentro de la discriminación en razón de género se contemplan también las inequidades, las desigualdades y, en general, la discriminación basada en la identidad de género, la identidad sexual y/o la orientación sexual.

Desde este enfoque, se comprende que **las inequidades y desigualdades basadas en identidades de género y orientaciones sexuales son una expresión de la violación de derechos. Estas situaciones a su vez, afectan negativamente la Salud Sexual y Reproductiva y el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las personas jóvenes, generándose un impacto diferenciado entre los géneros.**



Sobre el Enfoque de Género, contamos adicionalmente a nivel organizacional con la [Política de Género](#) y el [Documento de Apoyo para el Logro de la Igualdad de Género](#).

El **Enfoque de Juventudes** por su cuenta, reconoce que existen características, inquietudes, expresiones y necesidades individuales y sociales, particulares de las personas jóvenes que requieren por tanto un abordaje particular. Pero además, considera a las personas jóvenes como sujetas de derechos y responsabilidades, como ciudadanas y ciudadanos, actores y actrices protagónicas de su propio desarrollo y del de la sociedad. En este sentido, el enfoque de juventudes establece una visión totalmente distinta que busca problematizar y superar paradigmas tradicionales y reactivos que visualizan a las personas adolescentes y jóvenes, como problema o como “futuro” de la sociedad.<sup>19</sup>

¿Qué implica el Enfoque de Juventudes para la Educación Integral de la Sexualidad?:

- ⑦ **Visibilización positiva de adolescentes y jóvenes:** avanzando con el respeto a las diferentes identidades y expresiones socioculturales de las personas adolescentes y jóvenes superando las propias dificultades de comprender y respetar que las personas jóvenes tienen formas distintas de expresarse.
- ⑦ **Protagonismo de las personas adolescentes y jóvenes:** mediante el desarrollo de metodologías para la participación, así como promover relaciones intergeneracionales basadas en el respeto y el establecimiento de alianzas intergeneracionales del tipo “ganar-ganar”.
- ⑦ **Reconocer diversas situaciones y condiciones:** que viven las personas jóvenes y por tanto comprender que deben diseñarse e implementarse diferentes respuestas a los diferentes grupos de adolescentes y jóvenes según sus particularidades, es decir, no se puede responder a todas las personas adolescentes y jóvenes de la misma forma.

Por estas razones, se hace necesario conocer las diversas realidades que enfrentan personas jóvenes, especialmente aquellas que están en mayor vulnerabilidad, lo cual implica incluir procesos de investigación para la comprensión profunda de los fenómenos actuales en torno a la vivencia de la sexualidad y el ejercicio de Derechos Sexuales y Reproductivos en personas adolescentes y jóvenes.



Sobre este enfoque, se cuenta adicionalmente a nivel organizacional con el [Fascículo 1: Enfoque de Juventudes](#), como parte de la serie de Fascículos de Desarrollo Integral de Adolescentes y Jóvenes.

Finalmente, el **Enfoque de Diversidades** reconoce que se vive en un mundo diverso, no solo en aspectos vinculados a la sexualidad sino en muchas otras condiciones humanas (sociales, culturales, económicas, familiares, individuales, etc.). Por esta razón, el enfoque de diversidades **reconoce y comprende que la vivencia de la sexualidad se expresa de diferentes formas según la edad, el género (o las diferentes manifestaciones y expresiones de género), la etnia, la orientación sexual, la identidad, la nacionalidad, entre muchas otras condiciones.**

De igual modo, reconoce y promueve la comprensión de que todas las personas son diversas en su corporalidad, emocionalidad, identidad y sus deseos, por tanto plantea que no es legítimo que algunas personas puedan gozar de sus derechos y otras no, o que algunas, por su identidad, orientación o condición sean excluidas, discriminadas o violentadas.

#### **4.2 Abordajes técnico-metodológicos para la Educación Integral de la Sexualidad y la Promoción de la Salud Sexual y la Salud Reproductiva**

Para asumir el desafío de formular e implementar programas e intervenciones efectivas y de calidad orientadas a la Educación Integral de la Sexualidad y la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva, conviene partir de las lecciones aprendidas de los procesos de implementación y evaluación de otros programas, proyectos e intervenciones, esto permite extraer los elementos más relevantes que la evidencia ha destacado en cuanto a las características de los abordajes que han demostrado ser más efectivos.<sup>20 21 22 23</sup>

Uno de los meta-análisis elaborado por la UNESCO<sup>24</sup> determinó que entre el 31% y el 53% de los programas analizados tuvieron efectos positivos en distintas variables del comportamiento sexual, como la iniciación sexual, la frecuencia de la actividad sexual, el número de parejas sexuales, el uso del condón, el uso de métodos anticonceptivos y los comportamientos de riesgo y que absolutamente ningún programa tuvo en ninguna dimensión un impacto negativo. Este hallazgo es importante de

retomarlos para desmitificar que los programas de Educación Integral de la Sexualidad o el trabajo en prevención o promoción de la Salud Sexual y Reproductiva induzcan a las personas adolescentes y jóvenes a tener actividades o prácticas sexuales de riesgo.

Los programas que resultaron ser más efectivos en la adquisición de información y modificación del comportamiento sexual de las personas adolescentes jóvenes participantes comparten las siguientes características<sup>25</sup>:

1. Involucra a investigadores especializados en sexualidad, cambio conductual y teoría pedagógica en el desarrollo curricular
2. Evalúa los comportamientos y las necesidades de salud reproductiva de personas jóvenes como elementos para sustentar el desarrollo de un modelo lógico
3. Utiliza un modelo lógico que especifica los objetivos de salud, los tipos de comportamiento que inciden en estos objetivos, los factores de riesgo y protección que afectan a estos tipos de comportamiento y las actividades diseñadas para cambiar dichos factores
4. Diseña actividades sensibles a la realidad comunitaria y coherente con los recursos disponibles
5. Administra una prueba piloto y obtiene una permanente retroalimentación de las personas participantes sobre cómo responde el programa ante sus necesidades
6. Establece metas claras al momento de determinar el contenido, el enfoque y las actividades del currículo. Las metas incluyen la prevención del VIH, otras ITS y/o el embarazo no planificado
7. Se enfoca en comportamientos sexuales protectores específicos que conducen directamente a estas metas de salud
8. Aborda situaciones específicas que podrían llevar a mantener relaciones sexuales no consentidas o sin protección y cómo evitarlas o descontinuarlas
9. Brinda mensajes claros sobre comportamientos que conducen a reducir el riesgo asociado con las ITS o el embarazo
10. Se centra en factores específicos de riesgo y protección que inciden en ciertos comportamientos sexuales susceptibles de cambiar a través de la implementación de programas basados en el currículo (por ejemplo, conocimientos, normas sociales, actitudes y habilidades)
11. Emplea métodos pedagógicos basados en la activa participación de las personas jóvenes, ayudándolos a internalizar e integrar la información
12. Implementa actividades múltiples de carácter pedagógico diseñadas para cambiar cada factor de riesgo y protección fijado como objetivo
13. Proporciona información científicamente rigurosa sobre los riesgos asociados con la actividad sexual sin protección y la efectividad de los distintos métodos de protección
14. Aborda las percepciones de riesgo (particularmente la susceptibilidad de que ciertos hechos o situaciones ocurran)
15. Aborda actitudes y percepciones personales adoptadas por la familia o el grupo de pares respecto de la decisión de mantener relaciones sexuales y las actitudes personales y normas de pares relativas al uso del condón y anticonceptivos
16. Aborda tanto las habilidades como la auto-eficacia en el uso de estas habilidades
17. Cubre temas siguiendo una secuencia lógica

En resumen, los programas más efectivos se basan en información clara, verídica, científicamente fundamentada, parten del conocimiento de las necesidades y los comportamientos sexuales de las personas adolescentes que deben abordarse directamente en las actividades pedagógicas; consideran su participación protagónica en todas las etapas y si bien se procura la integralidad, se concentran en



conductas protectoras, abordan también clara y puntualmente aspectos referidos a comportamientos de riesgo y estrategias para prevenir concretamente embarazos no planeados, las ITS y el VIH.

Se ha comprobado que cuando los programas basados en la currícula se implementan de forma complementaria y sinérgica con programas comunitarios, tienen un mayor y más significativo alcance en su impacto, es decir, si se vincula lo que hace el programa con lo que hace la comunidad, se tiene un poderoso impacto. Entre más escenarios y espacios se cubran con programas de promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y de Educación Integral de la Sexualidad los efectos deseados pueden potenciarse y alcanzarse de mejor forma. <sup>26</sup>

Adicionalmente, uno de los meta-análisis elaborados por la UNESCO<sup>27</sup> determinó los factores de éxito de una serie de programas nacionales de educación sexual, los cuales se resumen en:

Generar entornos favorables y de apoyo a la EIS, mediante estrategias que posibiliten que las personas, familias y la comunidad desarrollen una conciencia sobre la importancia que tiene, para el desarrollo de las personas adolescentes, el abordaje de la EIS y la promoción de la SSR

Gestionar un permanente apoyo técnico de instituciones, organizaciones y profesionales a los procesos de EIS, es decir, considerar siempre involucrar a colaboradores con conocimiento en EIS para asegurar la transmisión de información veraz y científica.

Asegurar una adecuada formación de docentes o personas colaboradoras y facilitadoras, para encausar abordajes adecuados e innovadores.

Considerar que la elaboración del programa esté centrado en las personas, no solo en conductas, es decir, que se desarrolle una propuesta desde la integralidad.

Dirigir la propuesta del programa hacia resultados de aprendizaje, definiendo primero qué es lo que se quiere lograr, incorporando la participación de jóvenes y generar criterios de calidad y de seguimiento del programa

Por otra parte, cabe retomar también los resultados de los meta-análisis de programas escolares y programas basados en la comunidad hechos por Kirby<sup>28 29</sup>, los cuales concluyen los siguientes como elementos clave a considerar en programas de EIS:

1. Se fundamenta en enfoques teóricos que se ha demostrado son efectivos en influir en conductas sexuales riesgosas.
2. Se centra en reducir una o más conductas sexuales que conllevan a embarazos no planeados e ITS.
3. No existe evidencia que dicte que los programas que enfatizan la abstinencia como el único comportamiento aceptable tenga efecto positivo en las personas adolescentes
4. Da un mensaje claro acerca de la actividad sexual, el uso de condones o anticonceptivos y lo refuerzan.
5. Da información exacta y básica
6. Incorpora actividades que giran en torno a las presiones sociales que influyen en la conducta sexual
7. Utiliza una variedad de métodos de enseñanza que involucran a los participantes
8. Provee modelaje y prácticas de comunicación, negociación y habilidades para “decir no”
9. Utiliza objetivos, metodologías y materiales que son apropiados a la edad, experiencia y cultura
10. Dura el tiempo suficiente para generar resultados
11. Las personas facilitadoras se muestran entusiastas y están bien entrenadas.

12. Los programas para padres, madres y familias en algunas ocasiones reducen el comportamiento sexual arriesgado en adolescentes.
13. El enfoque de género y derechos humanos son elementos claves de los programas que han sido efectivos.

## 5. Consideraciones para el trabajo de Aldeas Infantiles SOS

Aldeas Infantiles SOS LAAM mantiene un firme compromiso con la garantía del ejercicio de los derechos de las personas adolescentes y jóvenes que han perdido el cuidado de sus familias o están en riesgo de perderlo, al tiempo que visibiliza la responsabilidad de dirigir sus esfuerzos y acciones con calidad hacia la promoción del desarrollo integral y el bienestar de estas poblaciones.

De esta forma, a nivel regional se ha planteado una estrategia de construcción colaborativa entre la Oficina Regional LAAM, las Asociaciones Miembro y personas adolescentes y jóvenes participantes de los Programas SOS, diseñada con el objetivo de fomentar la discusión y análisis de la realidad, la teoría y los conceptos en torno al Desarrollo de Jóvenes y construir conjuntamente una propuesta práctico-orientativa regional que guíe las intervenciones, estrategias, planes, proyectos y acciones dirigidas a personas adolescentes y jóvenes, para lo cual se plantean las siguientes orientaciones y consideraciones:



### Empoderar a personas adolescentes y jóvenes para la vivencia sana, segura e integral de la afectividad y sexualidad.

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- ☑ Desarrollar procesos formativos con personas adolescentes y jóvenes en torno a la vivencia de la sexualidad y afectividad como derecho, desde enfoque de juventudes y perspectiva de género, potenciando sus competencias y dotándoles de herramientas que posibiliten la toma de decisiones informada, voluntaria, libre y responsable sobre su sexualidad.
- ☑ Propiciar procesos psicopedagógicos y lúdico-vivenciales con personas adolescentes y jóvenes, familias y personas colaboradores en materia de orientación sexual e identidades de género, la no-discriminación, el respeto y la inclusión.
- ☑ Reconocer, indagar y responder ante todo tipo de discriminación y/o violencia producto de la condición de género, la orientación sexual y/o estado de embarazo, maternidad o paternidad de personas adolescentes y jóvenes.
- ☑ Impulsar procesos psicopedagógicos y lúdico-vivenciales con personas adolescentes y jóvenes orientados a la construcción de masculinidades, femineidades y relaciones afectivas igualitarias y libres de violencia.
- ☑ Desarrollar procesos formativos con personas adolescentes y jóvenes tanto en el reconocimiento de la violencia en las relaciones de pareja, la coerción y la violencia sexual, como en los mecanismos de denuncia y protección a los que tienen acceso.
- ☑ Generar actividades y procesos psicopedagógicos para potenciar en las personas adolescentes y jóvenes el uso seguro de las tecnologías de la información y comunicación y las redes sociales, para reducir el riesgo y prevenir la violencia sexual a través de estos medios (por ej. grooming, pornografía infantil, acoso sexual cibernético, delitos sexuales informáticos, entre otros).

## EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INTERÉS: “Tod@s tenemos iguales derechos y oportunidades” – SOS Venezuela



### Descripción:

“Tod@s tenemos iguales derechos y oportunidades” fue una iniciativa de Aldeas Infantiles SOS Venezuela para su encuentro juvenil nacional del año 2016, cuyo objetivo buscaba empoderar a las personas adolescentes en la promoción y defensa de la equidad de género, a la vez que promovían espacios para su desarrollo de herramientas y competencias en participación.

### Metodología:

- ✓ En el 2016, SOS Venezuela realizó un taller nacional de una semana con personas adolescentes de los Programas, junto a la Fundación Mediata y a través de la metodología del teatro, utilizando como fundamento teórico el **Documento de apoyo para el logro de la igualdad de género** Aldeas Infantiles SOS América Latina y El Caribe.
- ✓ Se utilizaron *el teatro* y *el arte* como herramientas pedagógicas para desarrollar capacidades para la vivencia y promoción de la equidad de género desde la perspectiva de los Derechos Humanos, donde se realizaron: dos obras teatrales **Los colores mudos** (sobre el respeto, la tolerancia y la diversidad de las personas) y **Tric-trac** (sobre la construcción de la identidad y la expresión de género), dos teatro-foros y la realización de obras de teatros por parte de las personas adolescentes.
- ✓ Se utilizó además *el diario* como herramienta experiencial, de manera que las personas adolescentes llevaban un diario en el que iban plasmando de manera artística y creativa su experiencia desde el acompañamiento.



**Propiciar redes de apoyo positivas, que les permita a las personas adolescentes y jóvenes sentirse acompañadas y apoyadas en la vivencia de su afectividad y sexualidad.**

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- ✓ Sensibilizar y concientizar a equipos técnicos y personas colaboradoras sobre el derecho de las personas adolescentes y jóvenes a una vivencia de la sexualidad y afectividad informada, sana y libre de violencia, evitando prejuicios o visiones moralizantes sobre la sexualidad.
- ✓ Incluir dentro de la currícula de formación de las personas colaboradoras de atención directa la educación integral de la sexualidad, el abordaje de la salud sexual y reproductiva, la perspectiva de género y la diversidad sexual, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de personas adolescentes y jóvenes y el uso seguro de las tecnologías de la información y comunicación y las redes sociales para prevenir la violencia sexual digital.
- ✓ Capacitar a los equipos técnicos y personas colaboradores de cuidado directo en el reconocimiento, atención y denuncia de relaciones de pareja desiguales y violentas, respondiendo a los principios que establece el marco jurídico del país en materia de protección de derechos, el principio de no-revictimización y la autonomía progresiva de personas adolescentes y jóvenes.
- ✓ Articular con centros de salud de la localidad para la realización de charlas, talleres y consejerías en materia de Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Sexuales y Reproductivos de personas adolescentes y jóvenes para su empoderamiento.
- ✓ Diseñar y ejecutar actividades y procesos formativos con colaboradoras, colaboradores y familias de origen que permitan la comprensión del desarrollo psicosexual de personas jóvenes, así como la desmitificación y visibilización positiva de los procesos y conductas asociados a este desarrollo.
- ✓ Generar redes de apoyo, entornos seguros y protectores y vinculaciones afectivas significativas para el acompañamiento de las personas adolescentes y jóvenes participantes de los Programas en el desarrollo de sus vínculos sexo-afectivos.

- ☑ Impulsar campañas de comunicación sobre la garantía y cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de personas adolescentes y jóvenes, principalmente partiendo de su participación, que impacten a las familias, comunidades e instituciones que les rodean.

**EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INTERÉS:**  
**“Todos/as estamos incluidos/as: Diversidad sexual y de género” – SOS Argentina**

**Descripción:**

“Todas/os estamos incluidas/os” es una apuesta de Aldeas Infantiles SOS Argentina para la construcción de una cultura del buen trato, sin discriminación por razones de orientación sexual e identidad de género, que promueva y garantice que niñas, niños, adolescentes y jóvenes pueden ejercer libremente sus derechos.



**Metodología:**

- ☑ Durante los años 2016 y 2017, integrantes de la Oficina Nacional de Aldeas Infantiles SOS Argentina, profesionales de los equipos técnicos, cuidadoras y cuidadores sociales, referentas comunitarias; y niñas/os, adolescentes y jóvenes de las cinco filiales en Argentina, participaron de los talleres de formación sobre diversidad sexual y de género, siendo protagonistas de la construcción de este enfoque de derechos.
- ☑ En 2018 subieron la apuesta, conformando un equipo compuesto por adolescentes y jóvenes de las distintas filiales, que tendrá como horizonte la multiplicación de los talleres y otras posibles acciones entre sus pares, en escuelas o instituciones barriales y comunitarias, constituyéndose de esta manera en jóvenes promotoras/es en diversidad sexual y de género, y en protagonistas de un cambio cultural para una vida libre de violencias y discriminación, con igualdad en la diversidad.



### **Garantizar la educación integral de la sexualidad veraz, oportuna y científica a personas adolescentes y jóvenes participantes de los programas.**

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- ☑ Garantizar el acceso a información sobre derechos sexuales y reproductivos, salud sexual y reproductiva y prevención de infecciones de transmisión sexual a personas adolescentes y jóvenes, para el ejercicio de una sexualidad informada, plena, placentera, responsable y libre de riesgos.
- ☑ Indagar las expectativas, intereses, vacíos de información y necesidades de personas adolescentes y jóvenes en temas de salud sexual y reproductiva, con el fin de diseñar una estrategia de educación integral de la sexualidad.
- ☑ Brindar educación integral de la sexualidad veraz, fundamentada en marcos técnicos y científicos, clara y acorde al nivel de desarrollo, con el fin de aumentar los conocimientos y generar las actitudes que les permitan a las personas adolescentes y jóvenes tomar decisiones informadas y responsables y promover prácticas sexuales plenas y seguras.
- ☑ Asegurar la participación protagónica e informada de las personas adolescentes y jóvenes en la estrategia de educación integral de la sexualidad, especialmente en la definición de pautas y protocolos de intervención.
- ☑ Establecer alianzas y proyectos con otras organizaciones, instituciones y universidades expertas en la promoción de la educación integral de la sexualidad, el abordaje de la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
- ☑ Promover la socialización e intercambio de buenas prácticas y lecciones aprendidas en la prevención y atención de situaciones vinculadas a la sexualidad, afectividad y la diversidad sexual en personas adolescentes y jóvenes.



## Asegurar el acceso de personas adolescentes y jóvenes a servicios de salud sexual y reproductiva.

Para alcanzar esta premisa, se sugieren las siguientes consideraciones:

- ☑ Vincular a personas adolescentes y jóvenes a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad, incluidos servicios de consejería y de atención médica, así como de acceso a métodos anticonceptivos y métodos de protección, para la vivencia de una sexualidad segura, protegida y libre de riesgos.
- ☑ Contemplar la salud sexual y reproductiva en la planificación y acompañamiento de trayectorias y proyectos de vida de personas adolescentes y jóvenes, especialmente con respecto a decidir si tener hijos o no, en qué momento de su desarrollo y en qué condiciones, así como a ejercer la maternidad/paternidad de manera responsable.
- ☑ Generar actividades y campañas de educación integral de la sexualidad sensibles a la realidad comunitaria y nacional, para la incidencia del derecho de personas adolescentes y jóvenes al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.






## 6. Anexos

### 6.1 Siglas utilizadas en el documento

|        |  |
|--------|--|
| DSR    | Derechos Sexuales y Reproductivos  |
| EIS    | Educación Integral de la Sexualidad  |
| ITS    | Infecciones de Transmisión Sexual  |
| OMS    | Organización Mundial de la Salud   |
| SSR    | Salud Sexual y Reproductiva  |
| UNESCO | Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura |
| VIH    | Virus de Inmunodeficiencia Humana  |

### 6.2 Recursos recomendados

|                              |   |  |
|------------------------------|---|--|
| <b>Recursos Conceptuales</b> | <b>Informe:</b><br>Anomalías del Embarazo Adolescente en América Latina, UNFPA  |  |
|                              | <b>Propuesta Estratégica</b><br>Preparando al profesorado para la educación en sexualidad, salud sexual y salud reproductiva, UNFPA |  |
|                              | <b>Biblioteca</b><br>Salud Reproductiva, OMS  |  |
|                              | <b>Documento</b><br>La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente. Oportunidades, enfoques y opciones, OPS             |  |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>Recursos Metodológicos</b><br>   | <b>Módulo Socioeducativo</b><br>Fortalecimiento de Conductas Protectoras y Prevención de Conductas de Riesgo en Adolescentes: "Toques para estar en todas"   |    |
|  | <b>Módulo Socioeducativo</b><br>Prevención del VIH en adolescente  |    |
|  | <b>Herramientas</b><br>Salud Sexual y Salud Reproductiva para Adolescentes en Contextos Humanitarios   |    |
|  | <b>Manual</b><br>Consejería en Salud Sexual y Reproductiva para Funcionarios/as en Atención de Adolescentes con énfasis en VIH/SIDA  |    |
|  | <b>Módulos</b><br>Talleres de Capacitación sobre Adolescencia, Juventud, Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva, y Derechos Reproductivos, con énfasis en la prevención del VIH y la Equidad de Género |    |
|  | <b>Manual</b><br>Capacitadores y gerentes de programas en Salud sexual y reproductiva para mujeres y niñas adolescentes con VIH  |    |
|  | <b>Manual</b><br>Capacitación en Salud Sexual y Salud Reproductiva con una mirada de género  |    |
|  | <b>Guía</b><br>Salud Sexual y Reproductiva: "Tu cuerpo, tu sexualidad, tus derechos..."  |    |
|  | <b>Manual básico</b><br>Métodos anticonceptivos  |  |
| <b>Material de apoyo</b><br>Educación sexual y discapacidad para compartir en familia: "Es parte de la vida"         |   |   |
| <b>Recursos Audiovisuales</b><br> | <b>Corto</b><br>Cuál es la diferencia: sobre la diferencia de una atención médica sensible, respetuosa en contraposición de una atención heterocentrada.   |  |
|  | <b>Video</b><br>Vestido nuevo: temáticas trans, interseccionalidad-edad y sistema educativo.   |  |
|  | <b>Video</b><br>Eu nao quero voltar sozinho: temáticas gay e interseccionalidad - no vidente.  |  |
|  | <b>Video</b><br>Si las paredes hablaran: temática lésbica.   |  |
|  | <b>Video</b><br>HollySiz - The light: la conmovedora historia de un niño trans y el dolor de su padre.   |  |

## 7. Referencias Bibliográficas

- <sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). (2006). *Developing sexual health programmes: a framework for action*. Geneva, World Health Organization, 2010. Ginebra: OMS.
- <sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Ginebra: OMS.
- <sup>3</sup> Ibidem.
- <sup>4</sup> Ibidem.
- <sup>5</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). *Gender mainstreaming for health managers: a practical approach*. Ginebra: OMS.
- <sup>6</sup> Lamas, M. (2002). *Cuerpo: diferencia sexual y género*. México: Taurus.
- <sup>7</sup> Organización de las Naciones Unidas (2018). *Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity*.
- <sup>8</sup> Alto Comisionado de Naciones Unidas Derechos Humanos (ACNUDH). (s.f.). *Orientación sexual e identidad de género en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. Santiago: ACNUDH.
- <sup>9</sup> Fariña de Luna, N. (1990). "Sexualidad, cultura y adolescencia". En OPS (1990). *Sexualidad Humana*. Uruguay: OPS.
- <sup>10</sup> Glassman, A.; Belle, I.; Nieves; I. (1999). *Notas Técnicas sobre Salud Reproductiva*. Nueva York: Banco Interamericano de Desarrollo.
- <sup>11</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. Ginebra: OMS.
- <sup>12</sup> Organización Panamericana de la Salud (2013). *Salud sexual y reproductiva al alcance de adolescentes pobres y en situación de vulnerabilidad*. Washington, DC: OPS.
- <sup>13</sup> UNESCO. (2014). *Educación integral de la sexualidad. Conceptos, enfoques y competencias*. Santiago: Chile. Recuperado de: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S.pdf>
- <sup>14</sup> Organización de Naciones Unidas, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2011). *World Population Prospects: The 2010 Revision*. New York: UN.
- <sup>15</sup> Ibidem.
- <sup>16</sup> UNFPA-LACRO. (2013). *Estrategia Regional de UNFPA sobre Adolescencia y Juventud para América Latina y el Caribe*. Panamá: UNFPA. Recuperado de: <http://lac.unfpa.org/sites/lac.unfpa.org/files/pubpdf/Estrategia%20Regional%20A%26J%20LACRO%202013.pdf>
- <sup>17</sup> Aldeas Infantiles SOS Región América Latina y el Caribe. (2017). *Lineamientos sobre embarazo, maternidad y paternidad en la adolescencia*.
- <sup>18</sup> UNAIDS (2014). *The Gap Report*. UNAIDS.
- <sup>19</sup> Krauskopf, D. (2003). *Participación social y desarrollo en la adolescencia*. Tercera edición. San José: UNFPA.
- <sup>20</sup> UNESCO (2010). *Factores del éxito. Estudios de casos de programas nacionales de educación sexual*. UNESCO.
- <sup>21</sup> UNESCO (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad*. Enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. UNESCO.
- <sup>22</sup> Kirby, D. & Laris, B. (2009). *Effective Curriculum-Based Sex and STD/HIV Education Programs for Adolescents*. Child Development Perspectives, Volume 3, Number 1, Pages 21–29.
- <sup>23</sup> Kirby, D. (2011). *The Impact Of Sex Education On The Sexual Behaviour Of Young People*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs.
- <sup>24</sup> UNESCO (2010). *Factores del éxito. Estudios de casos de programas nacionales de educación sexual*. UNESCO.
- <sup>25</sup> UNESCO (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad*. Enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. UNESCO.
- <sup>26</sup> Ibidem.
- <sup>27</sup> UNESCO (2010). *Factores del éxito. Estudios de casos de programas nacionales de educación sexual*. UNESCO.
- <sup>28</sup> Kirby, D. & Laris, B. (2009). *Effective Curriculum-Based Sex and STD/HIV Education Programs for Adolescents*. Child Development Perspectives, Volume 3, Number 1, Pages 21–29.
- <sup>29</sup> Kirby, D. (2011). *The Impact Of Sex Education On The Sexual Behaviour Of Young People*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs.