

“Hacia la equidad en el acceso a la salud”

**XVIII Congreso Latinoamericano
de Pediatría - ALAPE Paraguay**

XVI Congreso Paraguayo de Pediatría

XV Jornada de Enfermería Pediátrica



5 al 8 de Septiembre

Luque Asunción 2018

Paraguay

Centro de Convenciones Conmebol



Universidad Austral de Chile

Instituto de Salud Sexual y Reproductiva

CURSO PRECONGRESO

VIII SEMINARIO DE ADOLESCENCIA - CODAJIC



Educación Afectivo – Sexual en las Escuelas

Mg. Yohana Beltrán Herrera
Matrona – Académica UACH
yohanabeltran@uach.cl

Objetivo

Conocer las bases que sustentan los programas de educación sexual, con énfasis en Latinoamérica y las estrategias propuestas para el desarrollo óptimo de éstos.





- Durante la adolescencia se moldean comportamientos y conductas que se mantienen hasta la vida adulta, y es una de las etapas más significativa para potenciar el desarrollo de las personas.
- La sexualidad es un aspecto fundamental de la vida humana y comprende dimensiones biológicas, psicológicas, espirituales, sociales y culturales entre otras; donde la afectividad viene a potenciar el aspecto relacional, generando lazos afectivos, emocionales y respetuosos entre los jóvenes.

La educación en sexualidad y afectividad durante la adolescencia constituye una herramienta vital para el desarrollo holístico de las y los adolescentes.

**¿Porque educar
en sexualidad y
afectividad?**

**Sexualidad y afectividad
como dimensiones
esenciales del
desarrollo humano**

**Perfil en Salud Sexual y
Reproductiva**

Mitos y tabúes



Sexualidad y afectividad

Construcción social, influyen creencias, prácticas, comportamientos e identidades

Es una experiencia subjetiva y una parte de la necesidad humana de intimidad y privacidad.

Sexualidad

Presente a lo largo de la vida y se manifiesta de diferentes maneras a e interactúa con el aspecto físico, emocional y maduración cognitiva

“(...) un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad”.

Expectativas que gobiernan el comportamiento sexual difieren entre culturas

Vinculada al poder: posibilidad de controlar el propio cuerpo



- La educación en sexualidad adquiere **mayor sentido cuando se plantea en conjunto con el desarrollo afectivo**, ya que permite formar conocimientos, habilidades y actitudes que permite a niñas, niños y jóvenes **tomar decisiones de forma autónoma, informada y consecuente**; permite conformar una **autoestima positiva y desarrollar relaciones de confianza e intimidad** con otras y otros, lo que incidirá positivamente en el desarrollo de una sexualidad sana y responsable.
- Por otra parte **favorece el autocuidado**, fortalece el respeto de los derechos propios y de los demás, la valoración de la diversidad y el cuestionamiento de los modelos y estereotipos de género presentes en la sociedad.

Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes





**Cada año quedan embarazadas
aproximadamente:**

*** 16 millones de adolescentes
de 15 a 19 años**

*** 2 millones de adolescentes
menores de 15 años**

DEMASIADO JÓVENES

EMBARAZO ADOLESCENTE



EL 95%

de los nacimientos de madres adolescentes en el mundo tienen lugar en países en desarrollo

DE LOS

7,3 MILLONES

de nacimientos anuales entre adolescentes menores de 18 años que tienen lugar en los países en desarrollo,

1,1 MILLONES

se dan entre niñas menores de 15 años

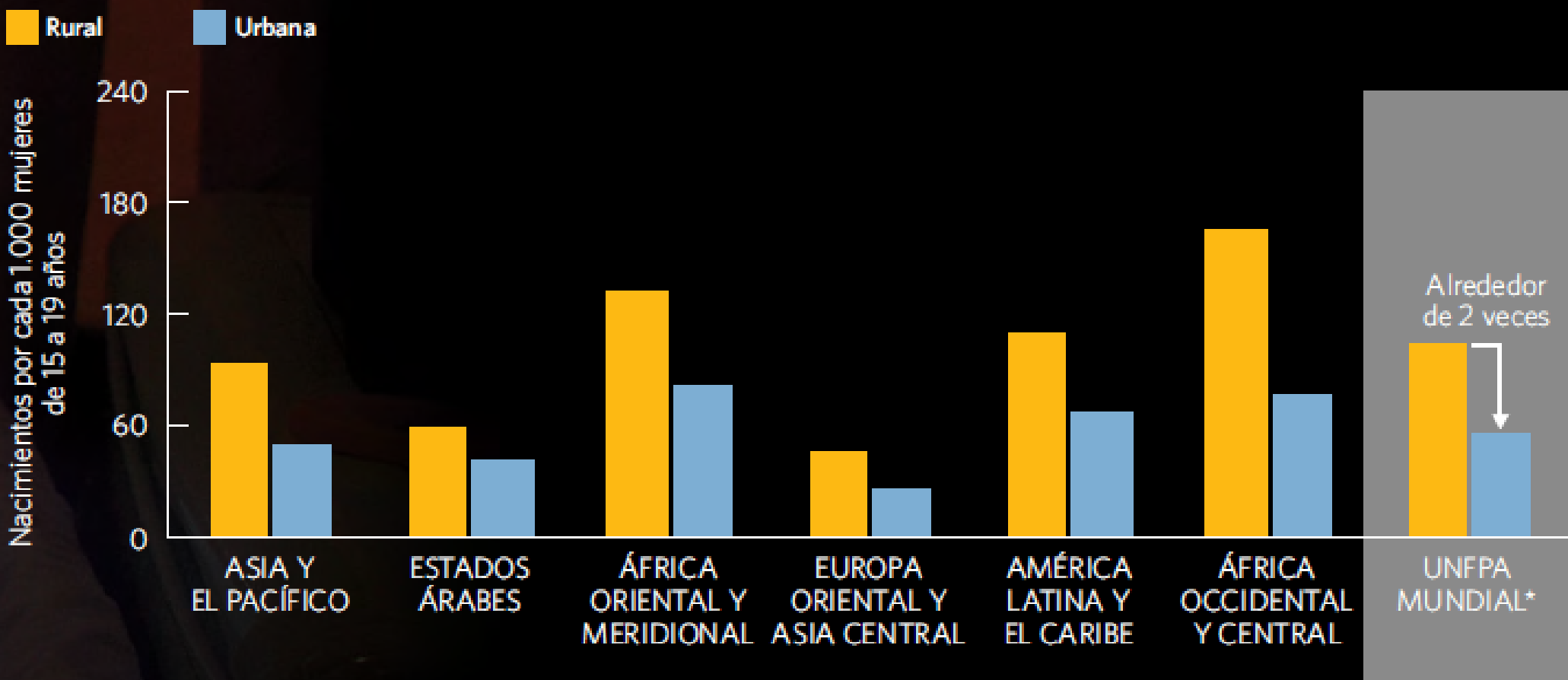


9 DE CADA 10

nacimientos entre adolescentes se producen en el seno de un matrimonio o una unión libre

En los 96 países en desarrollo sobre los que existen datos disponibles, **las tasas de fecundidad adolescente son más altas en las zonas rurales**, y entre las más pobres y con menor nivel educativo.

GRÁFICO 27 Tasa de fecundidad adolescente (de 15 a 19 años), por lugar de residencia



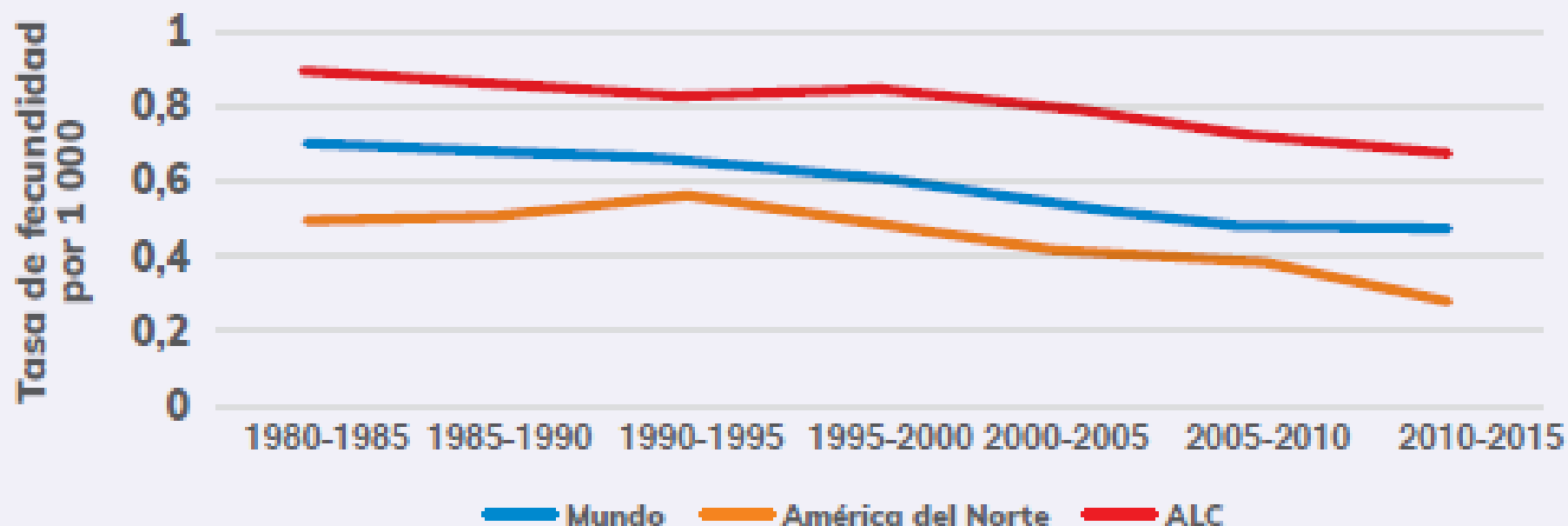
*Promedio ponderado de los 155 países y territorios en los que el UNFPA desempeña su labor.

Nota: gráfico elaborado a partir de los datos más recientes disponibles.

Fuente: UNFPA (2016a)

UNFPA, 2017. Mundos apartes, la salud y derechos reproductivos en tiempos de desigualdad

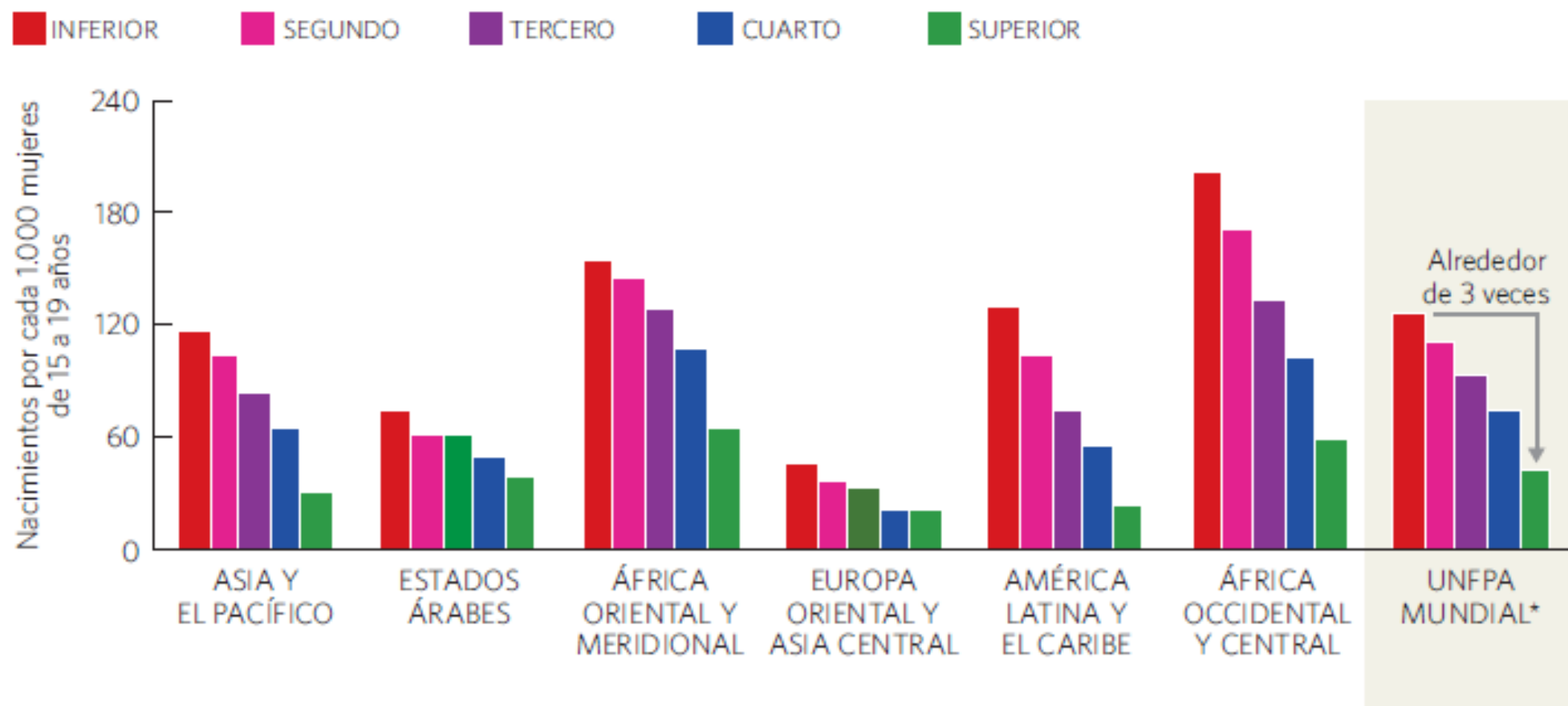
FIGURA 1. Evolución temporal de la tasa de fecundidad en adolescentes (15-19 años) en el mundo, América del Norte (Estados Unidos y Canadá) y ALC, 1980-2015



La región de América Latina y el Caribe (ALC) tiene la segunda tasa estimada de fecundidad en adolescentes más elevada del mundo, de 66,5 nacimientos por 1 000 adolescentes de 15 a 19 años en el período 2010-2015, frente a un tasa mundial de 46 nacimientos por 1 000 adolescentes en ese grupo etario (1). La evolución temporal indica que la tasa de fecundidad en adolescentes

permaneció estacionaria en América Latina y el Caribe entre 1990 y el año 2000, seguido de una tendencia lentamente descendente durante los 15 últimos años. En comparación, la tendencia mundial y la de América del Norte (Estados Unidos y Canadá) ponen de manifiesto una disminución más pronunciada (figura 1).

GRÁFICO 26 Tasa de fecundidad de las adolescentes (de 15 a 19 años), por región y quintil de riqueza



*Promedio ponderado de los 155 países y territorios en los que el UNFPA desempeña su labor.

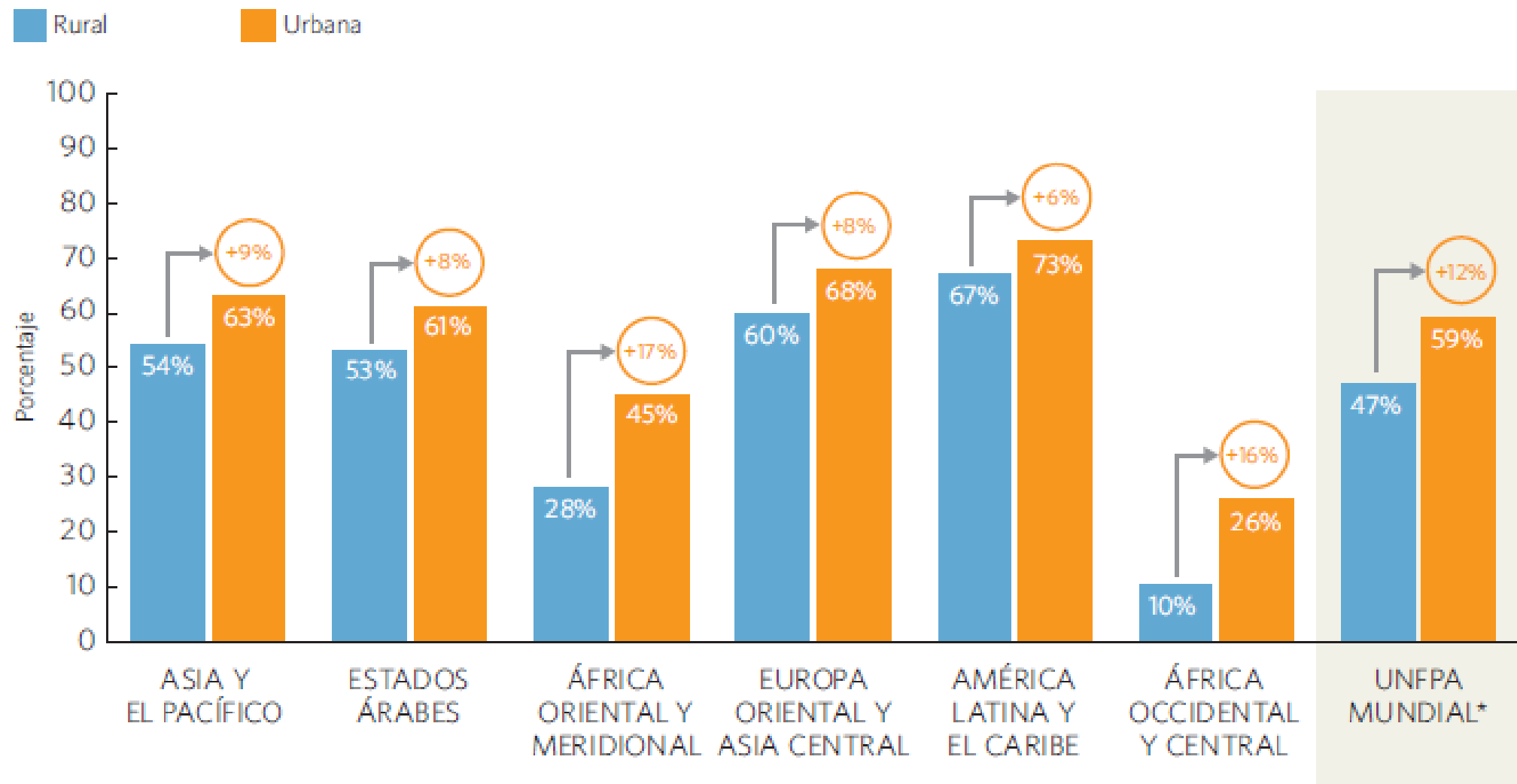
Nota: gráfico elaborado a partir de los datos más recientes disponibles.

Fuente: UNFPA (2016a)

Se calcula que cada año se practican aproximadamente 5,6 millones de abortos en adolescentes de 15 a 19 años en las regiones en desarrollo; de ellos, al menos la mitad pueden considerarse como abortos en condiciones peligrosas

GRÁFICO 2

Tasas de uso de anticonceptivos en mujeres de edades comprendidas entre los 15 y los 49 años casadas o que viven en una unión libre, por lugar de residencia



252 millones de adolescentes de 15 a 19 años (países en desarrollo)

38 millones sexualmente activas

15 millones usan algún anticonceptivo moderno

23 millones Necesidad Insatisfecha de anticonceptivos modernos

- ✓ 333 millones de nuevos casos de ITS cada año
- ✓ Las tasas mas altas se concentran en jóvenes de 20 a 24 años, seguido por adolescentes de 15 a 19 años
- ✓ Uno de cada 20 jóvenes contrae una ITS cada año
- ✓ VIH SIDA, novena causa de muerte en adolescentes de 10 a 19 años (2015)
- ✓ Los jóvenes y adolescentes (15 a 24 años) constituyen el 60% del total de jóvenes que viven con VIH



Mitos y tabúes



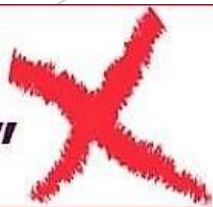
La educación en sexualidad conduce a una temprana iniciación de la actividad sexual.

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

La educación en sexualidad priva a los niños y niñas de su “inocencia.”

Todos los niños, las niñas y personas jóvenes se benefician de un proceso gradual de educación en sexualidad desarrollado desde el comienzo de la educación formal. Este proceso debe incluir información completa, científicamente correcta, libre de prejuicios y apropiada a la edad. De no contarse con ella, es probable que el niño, la niña o las personas jóvenes reciban mensajes contradictorios y en ocasiones perjudiciales desde sus pares, los medios de comunicación o desde otras fuentes. Una educación en sexualidad de buena calidad compensa estas circunstancias a través de la provisión de información ajustada a la verdad que pone énfasis en los valores y en las relaciones afectivas.

“Con la ESI van a enseñar como masturbarse o tener sexo a niños.”



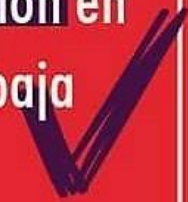
La ESI habla sobre sexualidad con información científica y adaptada a cada nivel. Los contenidos pedagógicos no hablan de prácticas sexuales, sino que entiende la sexualidad desde los aspectos biológicos psicológicos, sociales, afectivos y éticos.



“La ESI promueve la homosexualidad.”



Ningún contenido pedagógico de la ESI promueve una orientación sexual específica. Sí se trabaja como eje conceptual el **respeto a la diversidad, para la eliminación de toda forma de discriminación** en la escuela. En primaria, por ejemplo, se trabaja sobre diversidad corporal.



“La ESI adoctrina la ideología de género.”



Los contenidos de género de la ESI se basan en los **pactos internacionales de derechos humanos**. Uno de los objetivos fundamentales para nivel secundario es el poder decir No frente a la presión de los pares y los medios sobre el **inicio sexual**.




The background features a series of concentric circles in light gray, some solid and some dashed, creating a ripple effect. A large, solid orange shape, resembling a speech bubble or a callout box, is centered on the page. The text is written in a bold, dark blue font within this orange shape.

Educación afectivo sexual en las escuelas

Bases que sustentan la ESI

- **Declaración Universal de Derechos Humanos:** *“ la educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales...”*
- **Convención Internacional de los Derechos del Niño:** *“Se encaminarán procesos educativos para desarrollar la personalidad, las aptitudes, y la capacidad mental y física del niño hasta el máximo de sus posibilidades”*
- **Derechos Sexuales y Reproductivos** *“la persona es el sujeto central del desarrollo y reconoce la importancia de crear un ambiente favorable, en el cual cada individuo puede gozar de todos sus derechos sexuales... en ese sentido la educación viene a ser una de las bases sobre las cuales se puedan desarrollar estos derechos”*

- Reducir la información incorrecta.
- Aumentar el conocimiento y manejo de información correcta.
- Clarificar y consolidar valores y actitudes positivas.
- Fortalecer las competencias necesarias para tomar las decisiones fundamentadas y la capacidad de actuar en función de ellas.
- Mejorar las percepciones acerca de los grupos de pares y las normas sociales.
- Aumentar y mejorar la comunicación con padres, madres y otros adultos/as de confianza.



Beneficios de la Educación Sexual Integral (ESI)

Aspectos claves en la formación Integral en Sexualidad y Afectividad



Proceso continuo,
permanente y
participativo

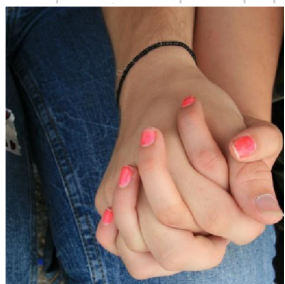


Transformativo:
promover habilidades
de pensamiento
crítico

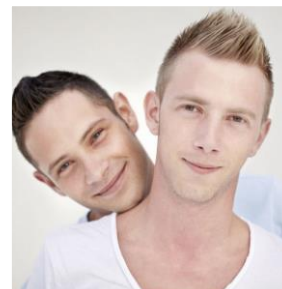
Enfoque integral,
adecuado a la edad y
etapa del desarrollo



Desarrollo de
competencias y
valores



Culturalmente
relevante, contextos
apropiados



Enfoque inclusivo y
de derechos

A close-up photograph of two hands clasped together. The hand on the right has bright pink nail polish and is wearing a black beaded bracelet. The hand on the left is plain. The background is a blurred blue denim fabric.

EN EL PROCESO DE DESARROLLO CURRICULAR:

- Involucra a investigadores especializados en sexualidad humana, cambio conductual y teoría pedagógica
- Evalúa los comportamientos y las necesidades de salud reproductiva de personas jóvenes como elementos para sustentar el desarrollo de un modelo lógico
- Diseña actividades sensibles a los valores comunitarios y coherentes con los recursos disponibles
- Administra una prueba piloto y obtiene permanente retroalimentación de los educandos

**Características
de los
programas
efectivos**

EN LA PRACTICA EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS:

- Incluye sesiones secuenciales a lo largo de varios años
- Selecciona educadores capaces y motivados para la implementación del currículo
- Proporciona a educadores/as una formación de calidad
- Proporciona asistencia en la gestión, orientación y supervisión en forma permanente

Características de los programas efectivos

Características de los programas efectivos

- El contenido debe ser relevante y pertinente, adecuado para la edad de las y los estudiantes, considerando los intereses, necesidades y poblaciones específicas en donde se vaya a desarrollar.
- Las actividades tienen que estar inspiradas en valores de respeto a los derechos humanos y a la sensibilidad de género. Incorporar una responsabilidad cultural, considerando la diversidad.
- Que las personas encargadas de impartir Educación Sexual cuenten con formación en la temática, asesorándose y apoyándose en especialistas para facilitar un trabajo colaborativo y en red.
- Los valores propios de la persona encargada de impartir las sesiones de Educación Sexual, no deben interferir con la enseñanza sobre esta dimensión, por lo que se sugiere mantenerse neutral para no imponer juicios de valor personales a las y los estudiantes.

A group of young people, including a man in a blue shirt and a woman in a white patterned top, are taking a selfie with a smartphone. They are smiling and looking at the camera. The background is slightly blurred, showing some greenery and colorful decorations.

Características de los programas efectivos

- Uso de términos correctos y basados en la evidencia científica y las buenas prácticas. Términos respetuosos hacia los colectivos LGTBI, evitando estereotipos de género y discriminación.
- Ayudar a las y los estudiantes a comprender y sentirse en confianza para preguntar o emitir su opinión respecto a un tema sobre sexualidad que pueda surgir en el aula.
- Trabajar las creencias erróneas asociadas a la sexualidad. Dichas creencias - pueden ser trabajadas mediante actividades de debate, teniendo como objetivo el escuchar todas las opiniones y experiencias de las y los estudiantes que quieran participar para su desmitificación.
- Utilizar **didácticas dinámicas y participativas** con enfoque en el potencial transformativo de la Educación Sexual Integral.







Características de los programas efectivos

- Buena planificación temporal de la sesión, considerando dejar el tiempo suficiente para que al finalizar la clase se consiga justificar una respuesta adecuada que sirva de conclusión y cierre.
- Respecto a las unidades de aprendizaje, los estándares internacionales afirman que al menos 6 unidades, de una hora pedagógica cada una, es un buen número de actividades a desarrollar anualmente.
- Hacer partícipe a las familias en la educación sexual de las y los estudiantes a través de las distintas instancias que provee el establecimiento educacional, tales como las reuniones para padres, madres y apoderados.

La formación integral de los y las estudiantes que atañen a su sexualidad, afectividad y género, necesariamente lleva a la educación a abordar temáticas y ámbitos del desarrollo personal, intelectual, moral y social de éstos, tales como:



Dimensiones y estándares

DIMENSIONES	CONOCIMIENTOS
Sexo, sexualidad y género	<ul style="list-style-type: none">• Conceptos de sexo, sexualidad y género• Identidad de género y orientación sexual
Relaciones Interpersonales	<ul style="list-style-type: none">• Relaciones familiares• Relaciones de amistad• Rol del respeto en la formación de relaciones• Diferentes formas de expresar amistad, amor y convivencia• Relaciones románticas y/o sexuales• Relaciones a largo plazo• El diálogo y la negociación como mecanismos para la resolución de conflictos y la sana convivencia
Corporalidad	<ul style="list-style-type: none">• Pubertad y adolescencia• Órganos sexuales y maduración• Reproducción humana• Concepciones culturales de la corporalidad• Cuerpo como espacio de expresión de las categorías sexuales y de género

Dimensiones y estándares

Tecnologías preventivas y reproductivas para la Salud Sexual	<ul style="list-style-type: none">• Anticoncepción, anticoncepción de emergencia, prevención del embarazo, embarazos no deseados• Transmisión, tratamiento y prevención de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH
Crecimiento Personal	<ul style="list-style-type: none">• Autoconocimiento, desarrollo emocional y afectivo, procesos identitarios• Construcción, valoración e integración de la autoimagen y autoestima• Proyecto de vida• Valoración y aceptación de la diversidad
Bienestar y Autocuidado	<ul style="list-style-type: none">• El cuerpo como espacio privado• Responsabilidad y respeto hacia uno/a mismo/a y otros/as• Experiencias sexuales no deseadas y/o riesgosas• Prevención del grooming y bullying• Importancia del consentimiento

The background features a series of concentric circles in light gray, some solid and some dashed, creating a ripple effect. In the center, there is a large orange speech bubble with a white outline and a small tail pointing downwards. The text is centered within this bubble.

Evaluación de Programas Educativos











- Se han hecho evaluaciones con diferentes metodologías, herramientas e instrumentos para los análisis.
- Como los programas difieren de un país a otro, es difícil que sean comparables, sin embargo se consideran algunos componentes en común (principios, objetivos, metodologías empleadas, entre otras)
- El año 2008 en el marco de la XVII Conferencia Internacional sobre SIDA (México) se aprobó la Declaración Ministerial “Prevenir con educación”

Las metas establecidas y acordadas en la Declaración por los Ministerios de Salud y Educación de América Latina y El Caribe son:

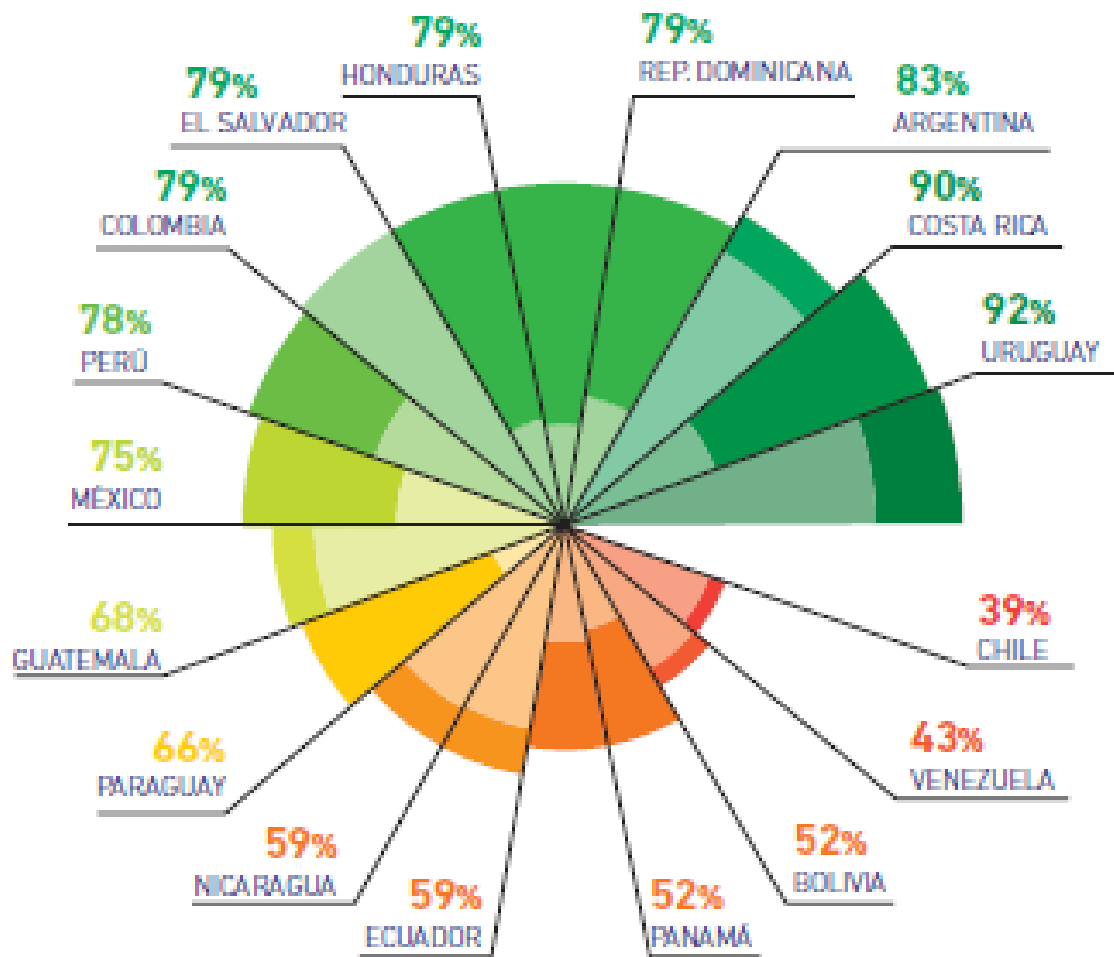
- Para el año 2015, reducir en un 75% la brecha en el número de escuelas bajo la jurisdicción de los Ministerios de Educación que no han institucionalizado la educación integral en sexualidad.
- Para el año 2015, reducir en un 50% la brecha en el número de adolescentes y jóvenes sin cobertura de servicios de salud que atiendan apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva.



Las distintas herramientas utilizadas buscan diagnosticar el nivel de cumplimiento con los compromisos asumidos en la Declaratoria. Concretamente, la evaluación aborda los siguientes ejes de evaluación en materia de salud sexual y reproductiva (SSR) y educación integral en sexualidad (EIS):

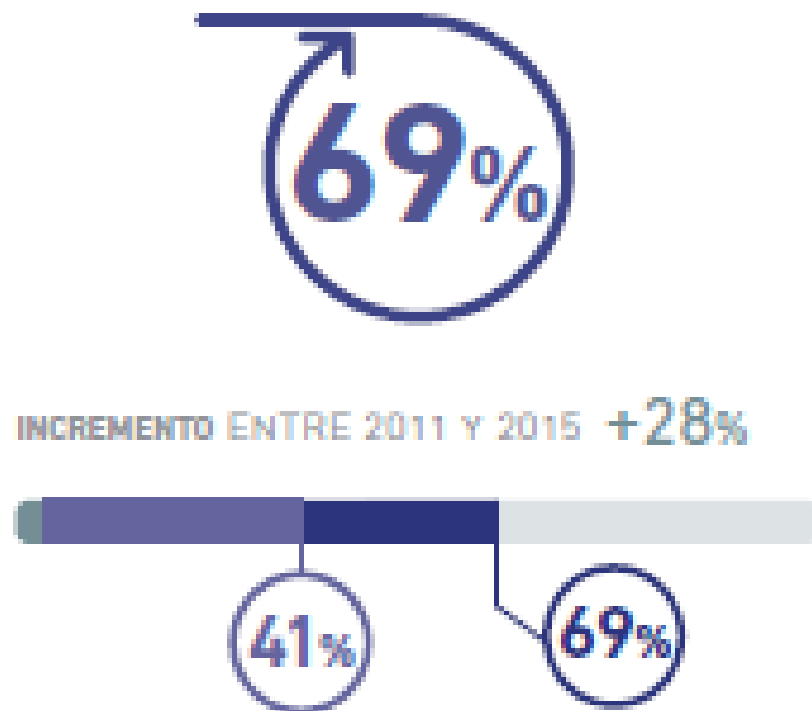
-  Análisis del marco legal para evaluar el nivel de reconocimiento del derecho de las y los jóvenes para recibir EIS y servicios de SSR
-  Existencia de políticas públicas oficiales para la implementación de la Declaratoria y estrategias de cooperación intersectorial entre los Ministerios de Salud y Educación
-  Inclusión de contenido de EIS en currículos y programas de capacitación docente
-  Existencia de programas de servicios amigables de SSR para jóvenes
-  Existencia de presupuestos focalizados y transparentes adecuados para la implementación de las estrategias de la Declaratoria
-  Campañas y mecanismos de difusión de información actualizados
-  Participación e inclusión de jóvenes y comunidades relevantes junto con sociedad civil en los programas de SSR y EIS
-  Existencia de cifras y estadísticas para el monitoreo y toma de decisiones con base en información empírica

AVANCE COMPARATIVO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN MINISTERIAL "PREVENIR CON EDUCACIÓN", 2008 – 2015



En color más claro se muestra la línea de base de avance o cumplimiento general y en color oscuro el promedio de incremento hasta el 2015.

PROMEDIO DE AVANCE REGIONAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN MINISTERIAL "PREVENIR CON EDUCACIÓN", 2008 – 2015

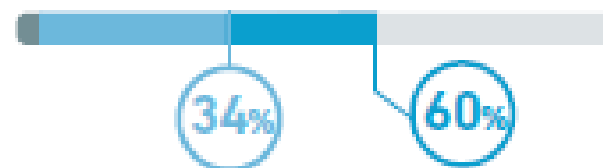


PROMEDIO DE INCREMENTO REGIONAL EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN MINISTERIAL POR MINISTERIO



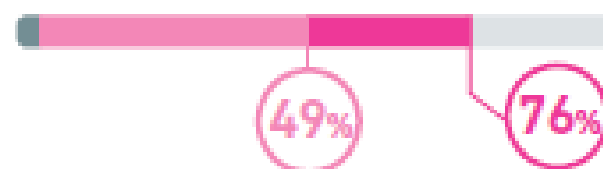
MINISTERIOS DE EDUCACIÓN

INCREMENTO ENTRE 2011 Y 2015 +26%



MINISTERIOS DE SALUD

INCREMENTO ENTRE 2011 Y 2015 +27%



Algunas conclusiones

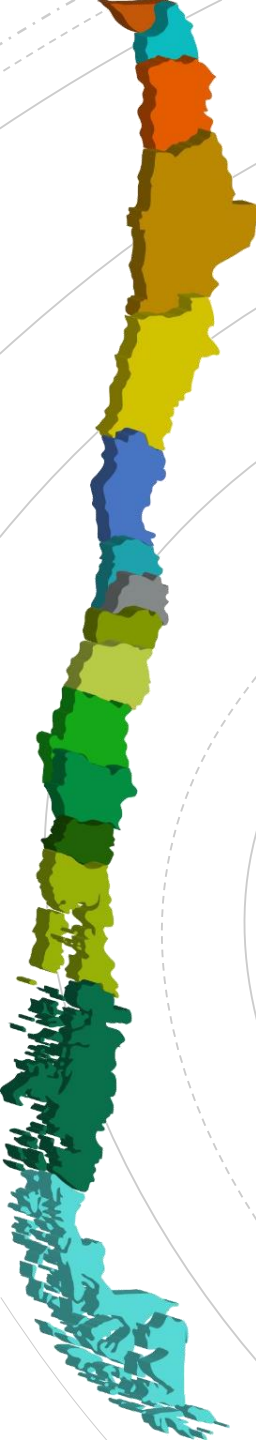
- **Sector educación:** importantes logros en la creación de programas de educación en sexualidad pero también se evidencia grandes retos en la implementación de los mismos, muchas veces por falta de inversión financiera en la educación pública. Para hacer llegar la EIS a las aulas, se requieren capacitaciones a docentes y reformas de contenido curricular.
- **Sector Salud:** la mayoría de los países ha desarrollado lineamientos sobre servicios amigables para jóvenes pero las y los jóvenes encuentran barreras significativas para acceder a ellos:
 - Proveedores poco capacitados
 - Agotamiento de insumos
 - Ambiente estigmatizante o poco amigable

**Análisis del impacto
de la educación en
sexualidad
en el
comportamiento
sexual – 2008
UNESCO**

- El análisis se basó en 87 estudios realizados en todo el mundo que cumplían los criterios establecidos. De ellos, 29 tienen su origen en países en desarrollo, 47 en los Estados Unidos y once en otros países desarrollados.
- Todos los programas tuvieron como principal propósito **reducir la ocurrencia de embarazos no planificados o ITS**, incluyendo el VIH, y no fueron diseñados para abordar las distintas necesidades de las personas jóvenes o su derecho a obtener información sobre diversos temas.
- Todos los programas se basaron en currículos; el 70% se implementó en escuelas y el resto en entornos comunitarios o clínicos.
- La duración de muchos de ellos fue más bien modesta, **menos de treinta horas** e incluso de tan sólo quince horas.
- Este análisis examinó el impacto de los comportamientos sexuales que inciden directamente en el embarazo y en la transmisión sexual del VIH y otras ITS.

Tabla 2. Número de programas de educación en sexualidad que demostraron tener impacto en el comportamiento sexual

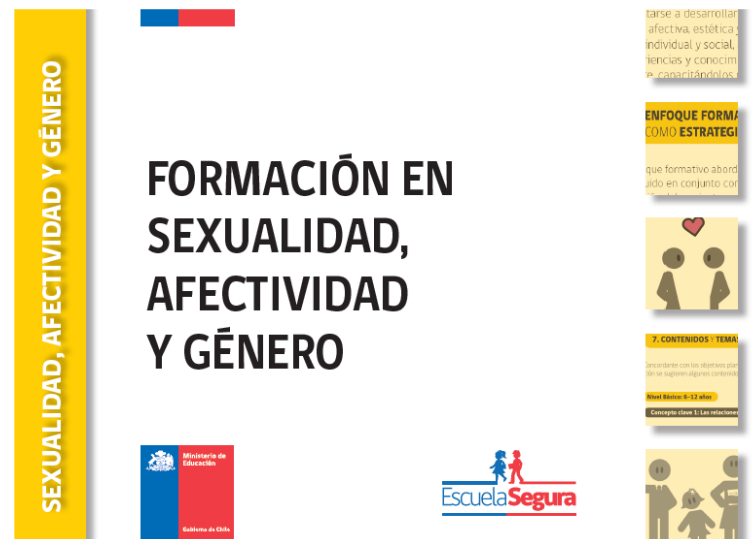
	Países en desarrollo (N=29)	Estados Unidos (N=47)	Otros países desarrollados (N=11)	Todos los países (N=87)	
Iniciación de la actividad sexual					
• Retardó el inicio	6	15	2	23	37 %
• No tuvo impacto significativo	16	17	7	40	63 %
• Adelantó el inicio	0	0	0	0	0 %
Frecuencia de la actividad sexual					
• Redujo la frecuencia	4	6	0	10	31 %
• No tuvo impacto significativo	5	15	1	21	66 %
• Aumentó la frecuencia	0	0	1	1	3 %
Número de parejas sexuales					
• Redujo el número	5	11	0	16	44 %
• No tuvo impacto significativo	8	12	0	20	56 %
• Aumentó el número	0	0	0	0	0 %
Uso del condón					
• Aumentó el uso	7	14	2	23	40 %
• No tuvo impacto significativo	14	17	4	35	60 %
• Redujo el uso	0	0	0	0	0 %
Uso de anticonceptivos					
• Aumentó el uso	1	4	1	6	40 %
• No tuvo impacto significativo	3	4	1	8	53 %
• Redujo el uso	0	1	0	1	7 %
Comportamientos sexuales de riesgo					
• Redujo el riesgo	1	15	0	16	53 %
• No tuvo impacto significativo	3	9	1	13	43 %
• Aumentó el riesgo	1	0	0	1	3 %



Educación Sexual Integral en Chile

Año	Acontecimiento
1926	Ley de educación primaria obligatoria y gratuita permitió implementar en colegios el programa “Vida familiar y educación sexual”
1972	Se erradica el programa y se establece que toda referencia a sexualidad debía enfocarse en la reproducción y biología
1990	Nuevas políticas de sexualidad, no obligatoria (LOCE N°18.962 de 1990)
1993	Política de Educación en sexualidad
1996	JOCAS (Jornadas de conversación sobre afectividad y sexualidad), cobertura 600 liceos hasta el año 2000
2001	Plan de Sexualidad Responsable, la política quedó relegada a una declaración de principios, sin concretizarse un plan de intervención con objetivos y evaluación de resultados
2005	Plan de Educación en Sexualidad y Afectividad (MINEDUC), no tuvo el impacto ni cobertura esperada, profesores perciben la necesidad de tratar temas de sexualidad pero la seguridad personal y metodológica es muy baja
2009	Ley General de Educación, dejó a criterio de cada establecimiento instruir en temáticas de sexualidad

Año	Acontecimiento
2010	Ley N°20.418 Se establece que “toda persona tiene derecho a recibir educación, información y orientación en materia de regulación de fertilidad, en forma clara comprensible, completa y confidencial” Determinando con ello que la educación sexual es una garantía y un derecho para todas/os.
2011	Portafolio de Programas de Educación Sexual, incluye 7 programas, capacitación tres docentes por establecimiento, fondo de capacitación. Total 467 establecimiento trabajaron distintos programas, no hubo evaluación de la estrategia propuesta.
2018	Solo están vigentes las recomendaciones del Ministerio de Educación, que establece contenidos mínimos para los diferentes niveles de educación básica y media, no otorga ninguna obligatoriedad a los establecimientos.



Conclusion

A hand holding a white marker is shown underlining the word "Conclusion". The hand is positioned on the right side of the image, with the marker tip touching the end of a horizontal black line that underlines the text. The background features several concentric, semi-transparent circles on the left side, and a few thin lines on the right side.

Conclusiones

- La educación integral en afectividad y sexualidad es una herramienta fundamental para acompañar al crecimiento y desarrollo de niñas, niños y adolescentes; debe tener como pilares el enfoque de género y de derechos, estar orientada de acuerdo a la edad, ser progresiva, inclusiva, respetuosa y continua.
- Las comunidades educativas deben trabajar en conjunto con el sector salud, instituciones no gubernamentales, familia y comunidad, para lograr así que la educación sea integral, culturalmente pertinente y significativa.
- Los gobiernos deben pasar de las “buenas intenciones” a la implementación, ejecución y evaluación permanente de programas educativos en las áreas públicas y privadas, teniendo en consideración aspectos con la igualdad y equidad. Fomentar la creación de fondos que permitan que estos programas se mantengan en el tiempo.

Conclusiones

- Los resultados que se pueden obtener con la implementación de estos programas contribuyen, de acuerdo a lo demostrado a la fecha, a mejorar la salud en general de las y los adolescentes, lograr habilidades y competencias para la toma de decisiones, principalmente en el área de la salud sexual y reproductiva, contribuyendo con esto a mejorar sustantivamente los indicadores de salud expuestos.
- Las personas o profesionales que implementan los programas de sexualidad y afectividad, deben estar libres de prejuicios y deben actuar a conciencia enfocados en los objetivos establecidos y en los beneficios que las y los jóvenes pueden obtener; dejando de lado creencias y vivencias. Deben considerar además la mirada desde la promoción y prevención y por sobre todo el contexto sociopsicológico y familiar de las y los adolescentes.



Gracias

“Hacia la equidad en el acceso a la salud”

**XVIII Congreso Latinoamericano
de Pediatría - ALAPE Paraguay**

XVI Congreso Paraguayo de Pediatría

XV Jornada de Enfermería Pediátrica



5 al 8 de Septiembre

Luque Asunción 2018

Paraguay

Centro de Convenciones Conmebol



Universidad Austral de Chile

Instituto de Salud Sexual y Reproductiva

**CURSO PRECONGRESO
VIII SEMINARIO DE ADOLESCENCIA - CODAJIC**



Educación Afectivo – Sexual en las Escuelas

Mg. Yohana Beltrán Herrera
Matrona
yohanabeltran@uach.cl