ALCALDÍA LOCAL DE TUNJUELITO
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO INFANTIL, SOCIAL Y CULTURAL IWOKE
FDLT- CPS- 318- 2023

COMPONENTE 1: TALLERES EN TEÓRICO - PRÁCTICOS CON ABORDAJE TEMÁTICO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE MUJER Y GÉNERO DEL DISTRITO, DERECHOS Y DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES Y DE LAS DISIDENCIAS SEXUALES Y DE GÉNERO.

ACTIVIDAD 01. TALLER: TWERKING

LUGAR: CASA DE LA CULTURA

HORA: 3:00 P.M.-5:00P.M.

FECHAS: abril 25-29 mayo 02-06-09-16

FACILITADORA: NICOLL SANDINO RESTREPO
PROFESIONALES DINAMIZADORAS: DIANA CAROLINA MORENO/ ALEXANDRA MARTINEZ

OBJETO: EJECUTAR EL PROYECTO DE INVERSIÓN NO. 1925 “TUNJUELITO SIN VIOLENCIA Y LIBRE DE FEMINICIDIOS” EN LA CONSTRUCCION DE CIUDADANIA Y DESARROLLO DE CAPACIDADES APORTANDO AL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES BAJO LOS ENFOQUES DE GENERO EN LA LOCALIDAD DE TUNJUELITO.

METODOLOGIA

Los componentes buscan por medio del arte, la recreación y el encuentro fomentar el reconocimiento de los derechos de las mujeres y la diversidad, desarrollando espacios dialógicos que permitan compartir saberes por medio de la conversación y el desarrollo de actividades que fomentan la expresión corporal y emocional. Los derechos de las mujeres son un eje transversal a la vida cotidiana y hacen parte de los escenarios y actividades que transita la comunidad por ello el proyecto plantea diferentes acciones, en las cuales se relaciona cada uno de los derechos de la PPMYEG y se contribuye al reconocimiento de los mismos.

Los talleres se impartirán a partir de conocimientos prácticos, donde se aborden en la parte inicial temas propios de construcción de ciudadanía y desarrollo de capacidades para el ejercicio de derechos de las mujeres (parte teórico-conceptual), una segunda parte en metodología de taller donde se vincule el conocimiento práctico en cada una de las artes/técnicas (parte práctica) y por último media hora de cierre, que recoja las reflexiones y conclusiones fruto de la sesión. Los talleres se impartirán presencialmente en locaciones de la localidad de Tunjuelito. Cada uno de los temas de los talleres estará conectado con los derechos, capacidades y herramientas útilexs para el ejercicio de los derechos de las mujeres, especialmente los mecanismos y herramientas para hacerlos efectivos.

Es un tipo de danza afro que consiste en el movimiento corporal centrado en caderas, glúteos, nalgas y toda la zona pélvica al ritmo de música que varía entre Reggaetón, Hip Hop, Trap y otros ritmos de origen Afrodescendiente. Esta danza se ha popularizado desde comienzos de la segunda década del siglo en curso, principalmente entre poblaciones jóvenes y cercanas a la escena urbana de todas las Américas. Su popularización se ha dado en gran parte al despliegue de una narrativa potenciadora del disfrute y afirmación de los cuerpos que lo bailan, especialmente las mujeres y disidencias sexuales y de género, quienes además han politizado esto como un acto liberador personal y colectivo al mismo tiempo. Bailar twerk para muchas mujeres y diversidades sexo-genéricas ha implicado el descubrimiento del propio disfrute por el propio cuerpo, un ejercicio de autoconocimiento y de reconocimiento del disfrute y complicidad con y entre mujeres. En este sentido, en el marco de este proyecto el taller de twerking busca propiciar espacios de encuentro entre mujeres y disidencias sexuales y de género como práctica colectiva de reconocimiento del cuerpo como lugar potente y creativo para el disfrute y la construcción de lazos de solidaridad entre mujeres y diversidades.

Para este caso, se propiciará revisar de manera introductoria los 8 derechos contenidos en la PPMYEG (Conpes 14), profundizando en los derechos a la salud plena, a una vida libre

de violencias y a una cultura libre de sexismos, en vinculación con el derecho a la salud y a la vida del Plan de Acción Política Pública LGBTI de Bogotá 2021-2032 (Conpes C.D.). Además de esto se propiciara la conversación al goce y el disfrute, el desmantelamiento de estereotipos y cánones de belleza femenina en relación a la salud mental, dignidad menstrual y autopercepción corporal, además de la potencialidad del encuentro en esta danza entre mujeres y diversidades sexo-genéricas libre de competencia y desde la sororidad, permitiendo resaltar en el marco de este proyecto al cuerpo como primer territorio habitado por emociones, situaciones, formas de ser, hacer y crear.

SESION 1: Introducción a los 8 derechos contenidos en la PPMYEG (CONPES 14)	
EJES TEMATICOS	Derecho a una cultura libre de sexismo, a la salud plena y dignidad menstrual
ASISTENTES	**30 MUJERES**
No SESIONES	**6**
INTENSIDAD HORARIA	**12 HORAS**
IMPORTANCIA DE LA APROPIACION COMO ESCENARIO DE LIBERACION Y LUCHA (DESARROLLO EJE TEMATICO)	Se inicia la sesión con la presentación las personas asistentes y el equipo de trabajo en la búsqueda de construcción las “Acuerdo de Grupo” para establecer las principales reglas que permitan un desarrollo adecuado de la sesión. La profesional dinamizadora orienta los parámetros por medio de conceptos como: horarios, respeto por la palabra y el escucha, uso de celulares, sororidad, para invitar a las personas asistentes a la construcción colectiva de los acuerdos. Los acuerdos serán plasmados en una cartelera, para su disposición todas las sesiones Se realizará por medio de la dinámica telaraña y preguntando: ¿Sienten tranquilidad? ¿Sienten relajación y descanso? ¿Desconexión? Se realizará una breve explicación de los hitos de la política y socialización de los derechos utilizando los pendones disponibles. HITOS: 2003 Acuerdo 091 de 2003 por el cual se establece el plan de igualdad de oportunidades para la equidad de género (PIOEG) en el distrito capital. 2005 Se crea la primera CIOM- Casa de Igualdad y Oportunidades – casa matriz Candelaria 2010 Decreto 166 de 2010 Adopta la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género (PPMYEG) 2012 Acuerdo 480 de 2012 creación del sector Mujeres y de la Smujer 2013 Acuerdo 256 de 2013. Creación de los concejos locales de seguridad para las mujeres 2015 Creación línea purpura Acuerdo 584 de 2015 Por medio de la cual de adoptan los lineamientos de la Política Pública de Mujer y Equidad de Género 2018-2019

	Inicio actualización política pública proceso participativo de la agenda publica 2020 Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 Por un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI Transversalización del enfoque de género en los 15 sectores de la administración distrital Sistema de cuidado Transversalización 15 sectores de administración distrital
EJERCICIO PRACTICO	Se invita a las participantes a ubicarse en un círculo para iniciar una discusión grupal para reconocer el ejercicio o vulneración de derechos en la trayectoria de las mujeres que practican twerking. Se inicia con las indicaciones de la facilitadora para hacer reconocimiento de su cuerpo como herramienta fundamental de cuidado y de personas de relevo para acciones de cuidado. ¿Cómo sienten que los derechos de las mujeres se ven reflejados en temas de apoyo? ¿Esta opción de taller le contribuye a propiciarle un momento de desconexión de su rol de cuidadora? Posteriormente la facilitadora dará instrucciones para ejecutar durante las diferentes sesiones que cada ejecución significará una acción de apoyo, de red, de relevo con nombres simbólicos para que pueda estar en el taller.
REFLEXION	Finalizando con la invitación a contar como nos sentimos y que fue lo más importante de la sesión. ● Cómo se sintieron ● Qué aprendizajes se llevan de la sesión **Acorde a los hitos desarrollados en la actividad, se motiva a las mujeres a que participen en los encuentros ciudadanos para que sus derechos sean visibilizados. Así mismo se motivan a un recorrido por la CIO con el fin de conocer la oferta institucional, y promover la participación de las mujeres para desconectarse del rol de cuidado.** El facilitador/a, agradece la participación y disposición en el espacio, recuerda la fecha y hora del próximo encuentro. Se verifican los listados de asistencia.

SESION 2: La potencia de la danza para el disfrute	
EJES TEMATICOS	Derecho a una cultura libre de sexismo
ASISTENTES	**30 MUJERES**
No SESIONES	**6**
INTENSIDAD HORARIA	**12 HORAS**

- Se inicia la sesión saludo a las participantes y recordando los acuerdos de la sesión 1 construidos y acordados.
- Se hace llamado de asistencia.

IMPORTANCIA DE LA APROPIACION COMO ESCENARIO DE LIBERACION Y LUCHA (DESARROLLO EJE TEMATICO)

Se organiza el grupo la dinamizadora menciona que la danza nos ayuda a disfrutar más de la vida porque nos permite ser mejores en muchos aspectos, eliminar los complejos, desinhibirnos por completo, mejorar nuestras relaciones y encontrar la mejor versión de nosotros.

Se elabora en papel kraf la silueta de una de las participantes para señalar en ella las partes y las emociones que produce la danza de cada una de las presentes…. y posteriormente se menciona con energía y vigorosidad que es una:

Una forma bailada de celebrar los cuerpos y las sexualidades, únicas y singulares. "Se trata de crear un espacio de educación sexual y trabajo corporal donde, además de tener en cuenta la estructura patriarcal en la que todas y todos actuamos, podamos expulsar algunos prejuicios y, al mismo tiempo, aumentar el placer y la alegría".

¿Cómo influye la danza en las personas? (pregunta grupal).

- **La danza como lenguaje creativo (que palabras utilizan)**
- **Cómo lo expresan corporalmente (ejecuten los movimientos: sensualidad, sexuales, sexualidad, de cadera… espontáneos)**

Es importante reconocer sus orígenes El twerk, tal como explica Kim Jordan, es un paso del booty dance, no un baile en sí. El booty nació en New Orleans a partir del bounce y las danzas afrocaribeñas. Los pioneros de la cultura bounce que popularizaron estas danzas eran gente que pertenecían a grupos minoritarios y muchos formaban parte de la colectividad **LGTBI**. Estos colectivos utilizaban estas danzas como forma de celebrar y resistir. El **empoderamiento** de la disidencia empezaba a través de reivindicar el propio cuerpo, fuera como fuera, y el movimiento de este en comunidad. Para Kim Jordan hay que practicar estas danzas "en concordancia con sus orígenes comunitarios para evitar que su uso sirva al capitalismo blanco".

	La danza proporciona un bienestar físico? ¿Conocen a que se refiere la dignidad menstrual? …. **ACUERDO 883 DE 2023** *Por medio del cual se dictan lineamientos para garantizar el acceso a la dignidad menstrual de las personas habitantes de calle o en riesgo de estarlo con experiencias menstruales de Bogotá, D.C.* EL CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C., En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial la conferida en el numeral 1° del artículo 313 de la Constitución Política de Colombia y el numeral 1° del artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993 **Artículo 1. OBJETO.** El presente acuerdo tiene por objeto dictar lineamientos para garantizar el derecho fundamental al acceso a la salud y la dignidad menstrual acorde a las necesidades de las personas con experiencias menstruales habitantes de calle o en riesgo de estarlo en Bogotá acorde con sus necesidades, de conformidad con la reglamentación vigente. **Artículo 2. CONCEPTUALIZACIÓN.** Para responder a las necesidades primordiales de esta iniciativa y dar mayor claridad sobre el alcance de este articulado es necesario definir los siguientes conceptos: b. **Experiencias menstruales:** Son las percepciones y conocimientos que se habitan a nivel físico, emocional, mental y espiritual en una persona que vivencia el proceso de la menstruación a lo largo de su vida. Esas percepciones y conocimientos están influenciadas por el contexto social, económico y cultural en el que se desenvuelve. c. **Ciclo Menstrual:** Es uno de los signos vitales del cuerpo de las personas con experiencias menstruantes. Se caracteriza por ser un proceso hormonal que puede durar entre 21 a 45 días (dependiendo de la edad de la persona, patologías, entre otros factores), con cuatro momentos significativos: la menstruación, la fase folicular tardía, la ovulación y la fase lútea. Los ciclos menstruales pueden ser regulares, es decir puede tener la misma duración, cada mes o por el contrario irregular, que pueden variar mes a mes. d. **Menstruación:** Etapa del ciclo menstrual en el cual una parte del endometrio (capa interior del útero), se desprende como respuesta a la disminución de los niveles circulantes de estrógenos y progesterona, y sale por el canal vaginal en forma de fluido. e. **Personas menstruantes:** Son aquellas niñas, adolescentes, mujeres adultas, personas trans y no binarias que tengan experiencias menstruales, como consecuencia del ciclo menstrual.

	f**. Higiene Menstrual:** Implica el acceso al agua potable, elementos para la absorción o recolección de la sangre menstrual, su manejo en instalaciones adecuadas para realizar el cambio en privado y poder desecharlo adecuadamente. La higiene menstrual no implica necesariamente romper el tabú y el estigma alrededor de la menstruación, pues se limita sólo a la gestión de ésta. g. **Salud Menstrual**: Abarca tanto los aspectos del manejo de la higiene menstrual como otros factores que vinculan a la menstruación con la salud, el bienestar, la igualdad de género, la educación, así como al empoderamiento de niñas y mujeres adolescentes y sus derechos. h. **Dignidad menstrual:** Derecho que tienen todas las personas con experiencias menstruales a vivir el ciclo menstrual en condiciones dignas, saludables y con acceso al conocimiento sobre éste, en el marco de la experiencia de los Derechos Humanos. . **Educación Menstrual:** Es el derecho de todas las niñas, mujeres y personas que menstrúan, a tener conocimiento y reconocimiento de su cuerpo y acceder a información oportuna sobre su vivencia menstrual. j. **Gestión del flujo:** Insumos creados para la recolección y absorción de la sangre menstrual, de uso desechable como las toallas sanitarias y tampones, o de uso reusable como las toallas de tela, ropa interior absorbente, copa menstrual, esponja marina y disco menstrual. k. **Cuidado menstrual**: Implica el abordaje integral de la menstruación reconociendo los factores sociales, culturales y políticos que inciden en la comprensión de este proceso fisiológico que incide en lo íntimo y lo público de quien menstrua. El cuidado menstrual busca disminuir cualquier tipo de brechas en el acceso a derechos, generadas potencialmente por las experiencias menstruales. l. **Autocuidado menstrual**: La consciencia de cuidado menstrual de la persona que atraviesa la experiencia menstrual. **Artículo 3. LINEAMIENTOS PARA AVANZAR EN EL ACCESO AL CUIDADO MENSTRUAL CON DIGNIDAD.** La administración distrital contemplará los siguientes lineamientos para avanzar en el acceso al cuidado menstrual con dignidad de las personas habitantes de calle o en riesgo de estarlo: a. Asignación y definición de responsabilidades: la administración distrital definirá los mecanismos institucionales que permitan formalizar, funciones y responsabilidades que garanticen el cumplimiento del presente acuerdo. b. Jornadas o recorridos de acceso a elementos de higiene y dignidad menstrual: La administración distrital adelantará jornadas o recorridos mensuales con búsqueda activa de personas habitantes de calle o en riesgo de estarlo para la entrega de elementos de higiene menstrual a la

	población. Los elementos de higiene menstrual entregados deberán responder a las particularidades y necesidades de la población beneficiaria. c. Periodicidad en el acceso a elementos de higiene menstrual: La administración distrital concertará mensualmente la programación de las jornadas y recorridos para la distribución de elementos de cuidado menstrual para la población objeto del presente acuerdo. d. Componente comunicacional: la Administración Distrital dispondrá de los recursos necesarios para divulgar e informar a la población beneficiaria sobre las jornadas y recorridos para la distribución de los elementos de higiene y dignidad menstrual. e. Caracterización de la población con experiencias menstruales: La administración distrital por medio de los formatos y demás medios de recolección de información empleados durante las jornadas o recorridos de acceso a elementos de higiene y dignidad menstrual, caracterizará a la población, con el fin de, en el caso de ser necesario, adaptar las estrategias dirigidas al cuidado menstrual con dignidad
EJERCICIO PRACTICO	El twerk como ejercicio lúdico capaz de fomentar felicidad, disfrute y placer. 1. Articulación. Movimiento de todas las articulaciones del cuerpo como momento previo y preparatorio antes de iniciar con la actividad física que permite un recorrido corporal de reconocimiento y exploración. 2. Calentamiento. Activar el tren inferior y superior del cuerpo a través de ejercicios básicos en formato hiit (entrenamientos con intervalos de alta intensidad) que cuenten con progresiones para todos los niveles y que brinden la activación necesaria para bailar twerk, de expresión como sujetos sexualizados y sexuales 3. Acercamiento al Twerk. Enseñar dos pasos básicos de twerk (shake y wine) con las técnicas necesarias para comprenderlos y ejecutarlos, y con Ayuda a conectar a cada mujer con su feminidad, rompiendo con las represiones sociales y se dejan de lado las barreras autoimpuestas a nivel psicológico asociado a la dignidad menstrual. 4. Exploración del twerk: Invitar a las participantes a explorar los movimientos enseñados en diferentes posiciones, lugares, patrones, etc., siguiendo su ritmo y su proceso porque lo importante es disfrutar del momento. 5. Estiramiento y diálogo final. Espacio en el que a través de ejercicios de descanso y estiramiento no solo se relaja el cuerpo

	agradeciéndole por todo lo que nos permitió en la sesión, sino se comparten las experiencias de las participantes en cuanto a pensamiento, sentires y proyecciones en el taller.
REFLEXION	Finalizando con la invitación a contar como nos sentimos y que fue lo más importante de la sesión. ● Cómo se sintieron ● Qué aprendizajes se llevan de la sesión Teniendo en cuenta el ACUERDO 883 DE 2023, de la dignidad menstrual se entregará a cada participante una hoja y un lápiz para que cada una dibuje el aparato reproductor femenino, lo nombre y describa cual ha sido la relación que desde niña ha tenido con su sexualidad desde la infancia hasta su edad actual. Se realizará un espacio de mesa redonda en donde la facilitadora iniciara con las experiencias que ha tenido con su sexualidad desde la crianza heteropatriarcal y asi cada participante relatará su historia. Finalmente se establecerá en una cartelera los compromisos de cada una en pro de su salud menstrual. El facilitador/a, agradece la participación y disposición en el espacio, recuerda la fecha y hora del próximo encuentro. Se verifican los listados de asistencia.
MATERIALES: Papelería en general, pendón, refrigerios, hidratación, toalla pequeña, tapete de ejercicio, rodilleras.	

SESION 3: El reconocimiento y fortalecimiento corporal y emocional, propiciando una salud integral plena.	
EJES TEMATICOS	A la salud plena y dignidad menstrual
ASISTENTES	**30 MUJERES**
No SESIONES	**6**
INTENSIDAD HORARIA	**12 HORAS**
• Se inicia la sesión saludo a las participantes y recordando los acuerdos de la sesión 1 construidos y acordados. • Se hace llamado de asistencia.	
FACILITADORA / PROFESIONAL DINAMIZADORA	Las responsables del grupo realizarán una actividad **ROMPEHIELOS** que permita a las participantes conectarse y motivadas en cada una de las sesiones
DESARROLLO EJE TEMATICO	**¿Cómo fortalecer la salud física y corporal?** Se conforman 5 subgrupos A continuación, cada subgrupo tendrá las siguientes claves para gozar de bienestar emocional y buscaran un tema musical que se aproxime: • Alimentar la mente de manera positiva. • Alimentación sana y equilibrada. • Organizar el tiempo. • Vivir el presente. • Relajarse y dormir bien Socializarán el tema musical y por qué lo eligieron…. **Derecho a la salud plena** Fuente: CONPES14 De acuerdo con la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, el derecho a la salud plena se define como “un estado pleno de bienestar, y no solo la ausencia de enfermedades o dolencias”. En este mismo sentido, para la Organización Mundial de la Salud “El derecho a la salud implica gozar del óptimo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o malestar” (ONU Mujeres, 2017). De igual forma, la Ley Estatutaria de Salud en Colombia (Ley 1751 de 2015) se refiere al derecho a la salud como “el derecho fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”. En el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer

	(1999), se afirmó que el acceso a la atención de la salud es un derecho básico previsto en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el artículo 12 de la Convención da importancia a la salud y el bienestar de la mujer, exigiendo a los estados parte eliminar la discriminación contra la mujer en lo que respecta a su acceso a los servicios de atención médica, inclusión de información sobre enfermedades o condiciones peligrosas para la salud que afectan a la mujer o a algunos grupos de mujeres. El género se relaciona estrechamente con las diferencias existentes entre mujeres y hombres en aspectos como la mortalidad y morbilidad; los niveles de exposición al riesgo y la vulnerabilidad; la gravedad y las consecuencias de la enfermedad; el acceso a los recursos para la promoción de la salud y la prevención; el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad; los comportamientos relacionados con la salud; la experiencia y las consecuencias de la mala salud; y, en las respuestas del sector de la salud frente a unas y a otros (Organización Panamericana de la Salud, 2002, pág. 5-6). También atraviesa los supuestos epistemológicos y las representaciones a partir de las cuales son asumidas las personas desde las ciencias médicas. En el caso de las mujeres ha primado la atención sobre la función materna y la utilización de un modelo aparentemente neutro desde el cual se piensan las políticas en el tema, lo que ha llevado a desatender aspectos importantes para la salud de las mujeres como la carga global de trabajo que recae sobre ellas, el rol productivo sumado al reproductivo, el estrés producto de esta doble carga, el peso de las representaciones sobre la feminidad en el cuidado de la salud, entre otros. Por lo señalado, se hace necesaria la incorporación del enfoque de género en la legislación, políticas, programas y diferentes instrumentos de planeación del sistema de salud. Al respecto, la OMS (2018) ha señalado la importancia de medidas relacionadas con: i. la prestación de servicios, buscando la equidad de género en el acceso a los mismos desde criterios de calidad; ii. ii. la información e investigación, mediante el análisis de información desagregada por sexo y analizada desde el enfoque de género sobre factores determinantes de la salud que sirvan para la toma de decisiones al respecto; iii. iii. los productos y tecnologías médicas, para garantizar el acceso equitativo de hombres y mujeres a los mismos; iv. iv. el personal sociosanitario, para promover acciones que transformen las relaciones de género y eliminen prejuicios y prácticas discriminatorias hacia las mujeres que acceden a los servicios; asimismo, para contribuir al empoderamiento de las mujeres que hacen parte del personal sanitario y la promoción de su participación en todos los niveles jerárquicos (OMS, 2018). Los temas de salud reproductiva han constituido tradicionalmente una preocupación tanto para la ciencia médica como para los gobiernos, desde los cuales se considera a las mujeres básicamente como cuerpos

	para la reproducción, en términos biologicistas. En respuesta a esta mirada, emergieron los derechos sexuales y los derechos reproductivos como componentes fundamentales de los derechos humanos. **Derechos reproductivos**. Los derechos reproductivos se apoyan en los principios fundamentales de la autodeterminación reproductiva y la atención adecuada de los aspectos de salud relacionados con este ámbito, Consejo de Política Económica y Social del Distrito Capital (CONPES D.C) 122 como factores que se conjugan para la garantía del derecho básico de las personas a procrear o no, de regular su fecundidad y de la posibilidad de conformar una familia y disponer de la información y los medios para ello (Defensoría del Pueblo y Profamilia, 2007). Incluyen el derecho a acceder a servicios de salud reproductiva, de manera oportuna, que garanticen una maternidad segura, el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en los casos establecidos por la ley, la prevención de embarazos no deseados, medidas para promover el acceso a métodos anticonceptivos, acceso a la anticoncepción de emergencia, así como a programas de prevención y atención de cáncer de cuello uterino y de mamas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Son derechos reproductivos, entre otros (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014): ● Derecho a decidir libre y responsablemente sobre el número de hijos e hijas, así como el intervalo entre nacimientos, y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo. ● Derecho de hombres y mujeres de decidir de manera libre y responsable con respecto la posibilidad de ser padres o madres. ● Derecho a conformar una familia y a decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar. ● Derecho a iniciar o postergar el proceso reproductivo106 . ● Derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo, o dentro de la familia. ● Derecho a una maternidad segura, libre de riesgos en todo el proceso reproductivo, es decir, durante la intención reproductiva, la concepción, la gestación, parto y puerperio. ● Derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva. ● Derecho a tener acceso a los beneficios del progreso científico, para contar con servicios accesibles que satisfagan las necesidades dentro de los mejores estándares de calidad. ● Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo **Salud mental** De acuerdo con los registros del Sistema de Vigilancia Epidemiológica a la Conducta Suicida (Sisvecos), es posible identificar que las mujeres presentan mayor registro de ideaciones, amenazas e intentos no consumados, que los hombres. En Bogotá durante 2016, según la

	Secretaría Distrital de Salud, 3.030 mujeres tuvieron la idea de suicidarse, 274 amenazaron con hacerlo y 1.873 lo intentaron. La mayoría de los casos de ideación en las mujeresse presentó en adultas de 27 a 59 años (31,5%), en adolescentes de 14 a 17 años (27,4%) y en niñas menores de 13 años (22,7%) . En relación con los análisis cualitativos, durante los distintos encuentros las participantes señalaron diferentes tipos de barreras para acceder a los servicios de salud y a una atención médica de calidad. Las mujeres se refirieron a la necesidad de que la oferta y la atención en salud se realice a partir de un enfoque diferencial que tenga en cuenta, por ejemplo, la cosmovisión, los usos y las costumbres de las mujeres indígenas, gitanas, negras y afrocolombianas, al igual que las necesidades particulares de acuerdo con su ciclo vital, su orientación sexual, su condición de discapacidad, el tipo de trabajo que realizan, la condición de desplazamiento, así como las necesidades particulares de las mujeres transgénero. Fuente: https://www.unfpa.org/es/news/la-autonomia-corporal-y-7-mitos-que-debilitan-los-derechos-y-libertades-individuales De acuerdo a un informe por N**ACIONES UNIDAS, Nueva York** – Según datos de 57 países, casi la mitad de las mujeres se ven privadas de su autonomía corporal, reveló el informe sobre el Estado de la Población Mundial de 2021, el principal informe de UNFPA autonomía corporal involucran estereotipos, supuestos y conceptos erróneos sobre la autonomía corporal y los derechos de las mujeres y las niñas. “Las pocas personas que han oído hablar de autonomía corporal la asocian con ideas negativas” A continuación, se presentan siete mitos comunes sobre la autonomía corporal: **Mito 1: La autonomía corporal es un concepto occidental** La autonomía corporal se refiere al derecho a tomar decisiones sobre la vida, el cuerpo y el futuro propios. Se trata del empoderamiento para tomar decisiones informadas. En una variedad de acuerdos internacionales, los gobiernos de todo el mundo se han comprometido a proteger la autonomía. El respeto de la autonomía es un principio fundamental de la ética médica internacional, y no se debe pasar por alto los notables esfuerzos para asegurar la autonomía corporal que realizan las y los defensores de todo el mundo. **Mito 2: No existe el derecho a la autonomía corporal** La autonomía corporal no sólo es un derecho humano, sino que es

el fundamento sobre el que se construyen otros derechos humanos.

Es parte, implícita o explícitamente, de muchos acuerdos internacionales de derechos, como el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Mito 3: La autonomía corporal representa un individualismo radical que socava la toma de decisiones en grupo

La toma de decisiones colectiva es común en todas las culturas, sociedades y gobiernos, pero las decisiones de grupo no pueden limitar los derechos individuales de las personas. Ocurre así con todos los derechos, y la autonomía corporal no es una excepción.

De hecho, la realización de la autonomía corporal propia exige una acción colectiva. Las comunidades y las y los defensores deben unirse para desmantelar las normas, leyes y prácticas que violentan la autonomía de las personas.

Mito 4: La autonomía corporal de una persona podría acabar socavando la autonomía de otras

Tener autonomía corporal no significa que ninguna persona pueda socavar la salud, los derechos o la autonomía de las demás. Las personas tienen derecho a elegir si tienen relaciones sexuales o se convierten en madres, por ejemplo, pero no tienen derecho a imponer estas opciones a otras personas.

Nadie tiene derecho a violentar los derechos, la autonomía o la integridad física de otra persona.

Mito 5: Algunos grupos de personas no tienen derecho a la autonomía corporal

Los derechos son para todas y todos, punto. Eso incluye la autonomía corporal.

A lo largo de la historia hemos visto como a muchas personas (incluidas las mujeres, las minorías étnicas y otras poblaciones vulnerables) se les niegan sus derechos humanos fundamentales. Se les ha dicho, de una variedad de formas, que carecían de la capacidad o el privilegio de tomar decisiones por sí mismas. Estos abusos persisten hoy en día.

A modo de ejemplo, a las personas con discapacidad se les niega con

	¿Cómo fortalecer la salud física y corporal? Se conforman 5 subgrupos A continuación, cada subgrupo tendrá las siguientes claves para gozar de bienestar emocional y buscaran un tema musical (ritmo salsa) que se aproxime: • Alimentar la mente de manera positiva. • Alimentación sana y equilibrada. • Organizar el tiempo. • Vivir el presente. • Relajarse y dormir bien Socializarán el tema musical y por qué lo eligieron…. **Derecho a la salud plena** Fuente: CONPES14 De acuerdo con la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, el derecho a la salud plena se define como “un estado pleno de bienestar, y no solo la ausencia de enfermedades o dolencias”. En este mismo sentido, para la Organización Mundial de la Salud “El derecho a la salud implica gozar del óptimo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o malestar” (ONU Mujeres, 2017). De igual forma, la Ley Estatutaria de Salud en Colombia (Ley 1751 de 2015) se refiere al derecho a la salud como “el derecho fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”. En el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (1999), se afirmó que el acceso a la atención de la salud es un derecho básico previsto en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el artículo 12 de la Convención da importancia a la salud y el bienestar de la mujer, exigiendo a los estados parte eliminar la discriminación contra la mujer en lo que respecta a su acceso a los servicios de atención médica, inclusión de información sobre enfermedades o condiciones peligrosas para la salud que afectan a la mujer o a algunos grupos de mujeres. El género se relaciona estrechamente con las diferencias existentes entre mujeres y hombres en aspectos como la mortalidad y morbilidad; los niveles de exposición al riesgo y la vulnerabilidad; la gravedad y las consecuencias de la enfermedad; el acceso a los recursos para la promoción de la salud y la prevención; el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad; los comportamientos relacionados con la salud; la experiencia y las consecuencias de la mala salud; y, en las respuestas del

	sector de la salud frente a unas y a otros (Organización Panamericana de la Salud, 2002, pág. 5-6). También atraviesa los supuestos epistemológicos y las representaciones a partir de las cuales son asumidas las personas desde las ciencias médicas. En el caso de las mujeres ha primado la atención sobre la función materna y la utilización de un modelo aparentemente neutro desde el cual se piensan las políticas en el tema, lo que ha llevado a desatender aspectos importantes para la salud de las mujeres como la carga global de trabajo que recae sobre ellas, el rol productivo sumado al reproductivo, el estrés producto de esta doble carga, el peso de las representaciones sobre la feminidad en el cuidado de la salud, entre otros. Por lo señalado, se hace necesaria la incorporación del enfoque de género en la legislación, políticas, programas y diferentes instrumentos de planeación del sistema de salud. Al respecto, la OMS (2018) ha señalado la importancia de medidas relacionadas con: v. la prestación de servicios, buscando la equidad de género en el acceso a los mismos desde criterios de calidad; vi. ii. la información e investigación, mediante el análisis de información desagregada por sexo y analizada desde el enfoque de género sobre factores determinantes de la salud que sirvan para la toma de decisiones al respecto; vii. iii. los productos y tecnologías médicas, para garantizar el acceso equitativo de hombres y mujeres a los mismos; viii. iv. el personal sociosanitario, para promover acciones que transformen las relaciones de género y eliminen prejuicios y prácticas discriminatorias hacia las mujeres que acceden a los servicios; asimismo, para contribuir al empoderamiento de las mujeres que hacen parte del personal sanitario y la promoción de su participación en todos los niveles jerárquicos (OMS, 2018). Los temas de salud reproductiva han constituido tradicionalmente una preocupación tanto para la ciencia médica como para los gobiernos, desde los cuales se considera a las mujeres básicamente como cuerpos para la reproducción, en términos biologicistas. En respuesta a esta mirada, emergieron los derechos sexuales y los derechos reproductivos como componentes fundamentales de los derechos humanos. **Derechos reproductivos**. Los derechos reproductivos se apoyan en los principios fundamentales de la autodeterminación reproductiva y la atención adecuada de los aspectos de salud relacionados con este ámbito, Consejo de Política Económica y Social del Distrito Capital (CONPES D.C) 122 como factores que se conjugan para la garantía del derecho básico de las personas a procrear o no, de regular su fecundidad y de la posibilidad de conformar una familia y disponer de la información y los medios para ello (Defensoría del Pueblo y Profamilia, 2007). Incluyen el derecho a acceder a servicios de salud reproductiva, de manera oportuna, que garanticen una maternidad segura, el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en los casos establecidos por la ley, la prevención de embarazos no deseados, medidas para promover el

	acceso a métodos anticonceptivos, acceso a la anticoncepción de emergencia, así como a programas de prevención y atención de cáncer de cuello uterino y de mamas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Son derechos reproductivos, entre otros (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014): ● Derecho a decidir libre y responsablemente sobre el número de hijos e hijas, así como el intervalo entre nacimientos, y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo. ● Derecho de hombres y mujeres de decidir de manera libre y responsable con respecto la posibilidad de ser padres o madres. ● Derecho a conformar una familia y a decidir libremente el tipo de familia que se quiere formar. ● Derecho a iniciar o postergar el proceso reproductivo106 . ● Derecho de las mujeres a no sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo, o dentro de la familia. ● Derecho a una maternidad segura, libre de riesgos en todo el proceso reproductivo, es decir, durante la intención reproductiva, la concepción, la gestación, parto y puerperio. ● Derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva. ● Derecho a tener acceso a los beneficios del progreso científico, para contar con servicios accesibles que satisfagan las necesidades dentro de los mejores estándares de calidad. ● Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo **Salud mental** De acuerdo con los registros del Sistema de Vigilancia Epidemiológica a la Conducta Suicida (Sisvecos), es posible identificar que las mujeres presentan mayor registro de ideaciones, amenazas e intentos no consumados, que los hombres. En Bogotá durante 2016, según la Secretaría Distrital de Salud, 3.030 mujeres tuvieron la idea de suicidarse, 274 amenazaron con hacerlo y 1.873 lo intentaron. La mayoría de los casos de ideación en las mujeresse presentó en adultas de 27 a 59 años (31,5%), en adolescentes de 14 a 17 años (27,4%) y en niñas menores de 13 años (22,7%) . En relación con los análisis cualitativos, durante los distintos encuentros las participantes señalaron diferentes tipos de barreras para acceder a los servicios de salud y a una atención médica de calidad. Las mujeres se refirieron a la necesidad de que la oferta y la atención en salud se realice a partir de un enfoque diferencial que tenga en cuenta, por ejemplo, la cosmovisión, los usos y las costumbres de las mujeres indígenas, gitanas, negras y afrocolombianas, al igual que las necesidades particulares de acuerdo con su ciclo vital, su orientación sexual, su condición de discapacidad, el tipo de trabajo que realizan, la condición de desplazamiento, así como las necesidades particulares de

las mujeres transgénero.

Fuente:
https://www.unfpa.org/es/news/la-autonomia-corporal-y-7-mitos-que-debilitan-los-derechos-y-libertades-individuales

De acuerdo a un informe por N**ACIONES UNIDAS, Nueva York** – Según datos de 57 países, casi la mitad de las mujeres se ven privadas de su autonomía corporal, reveló el informe sobre el Estado de la Población Mundial de 2021, el principal informe de UNFPA autonomía corporal involucran estereotipos, supuestos y conceptos erróneos sobre la autonomía corporal y los derechos de las mujeres y las niñas. “Las pocas personas que han oído hablar de autonomía corporal la asocian con ideas negativas”

A continuación, se presentan siete mitos comunes sobre la autonomía corporal:

Mito 1: La autonomía corporal es un concepto occidental
La autonomía corporal se refiere al derecho a tomar decisiones sobre la vida, el cuerpo y el futuro propios. Se trata del empoderamiento para tomar decisiones informadas.

En una variedad de acuerdos internacionales, los gobiernos de todo el mundo se han comprometido a proteger la autonomía. El respeto de la autonomía es un principio fundamental de la ética médica internacional, y no se debe pasar por alto los notables esfuerzos para asegurar la autonomía corporal que realizan las y los defensores de todo el mundo.

Mito 2: No existe el derecho a la autonomía corporal
La autonomía corporal no sólo es un derecho humano, sino que es el fundamento sobre el que se construyen otros derechos humanos.

Es parte, implícita o explícitamente, de muchos acuerdos internacionales de derechos, como el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Mito 3: La autonomía corporal representa un individualismo radical que socava la toma de decisiones en grupo

La toma de decisiones colectiva es común en todas las culturas, sociedades y gobiernos, pero las decisiones de grupo no pueden limitar los derechos individuales de las personas. Ocurre así con todos los

	derechos, y la autonomía corporal no es una excepción. De hecho, la realización de la autonomía corporal propia exige una acción colectiva. Las comunidades y las y los defensores deben unirse para desmantelar las normas, leyes y prácticas que violentan la autonomía de las personas. **Mito 4: La autonomía corporal de una persona podría acabar socavando la autonomía de otras** Tener autonomía corporal no significa que ninguna persona pueda socavar la salud, los derechos o la autonomía de las demás. Las personas tienen derecho a elegir si tienen relaciones sexuales o se convierten en madres, por ejemplo, pero no tienen derecho a imponer estas opciones a otras personas. Nadie tiene derecho a violentar los derechos, la autonomía o la integridad física de otra persona. **Mito 5: Algunos grupos de personas no tienen derecho a la autonomía corporal** Los derechos son para todas y todos, punto. Eso incluye la autonomía corporal. A lo largo de la historia hemos visto como a muchas personas (incluidas las mujeres, las minorías étnicas y otras poblaciones vulnerables) se les niegan sus derechos humanos fundamentales. Se les ha dicho, de una variedad de formas, que carecían de la capacidad o el privilegio de tomar decisiones por sí mismas. Estos abusos persisten hoy en día. A modo de ejemplo, a las personas con discapacidad se les niega con frecuencia el derecho a recibir información y servicios de salud sexual y reproductiva. Con demasiada frecuencia se les niega la protección contra la violencia: las niñas y los niños con discapacidades tienen casi tres veces más probabilidades de ser sometidas a violencia sexual, y entre ese grupo las niñas corren el mayor riesgo. A algunas incluso se las somete a esterilización forzada. Las personas privadas de libertad pueden ser objeto de violación o bien puede que se les niegue la atención médica. También a menudo se considera que los jóvenes son incapaces de tomar decisiones sobre la salud sexual y reproductiva. A veces esto significa que los padres toman decisiones que alteran sus vidas, como cuando los

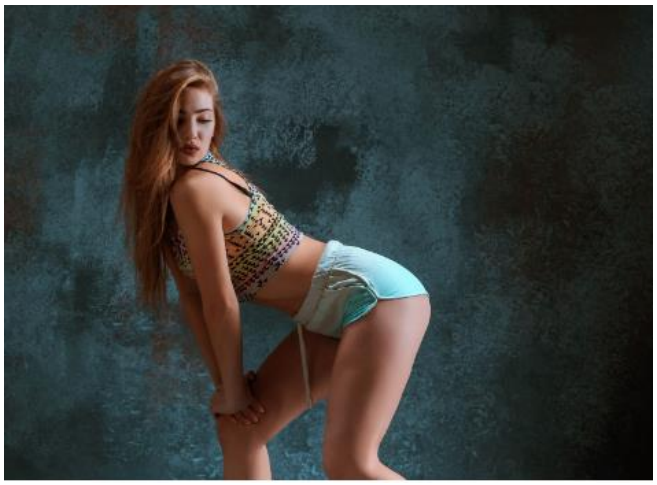
	casan antes de alcanzar la edad adulta. Esto tiene que cesar. **Mito 6: La autonomía corporal socava las tradiciones y las religiones** La autonomía corporal no se trata simplemente de opciones sexuales y reproducción. involucra todo el ser de una persona, sus sueños y su potencial en la vida. La mayoría de las tradiciones y religiones crean espacio para que las personas exploren su propia conciencia en asuntos tan profundamente personales cómo proteger su salud, iniciar o no una familia y cómo planificar su futuro. Estas opciones pueden ser (y a menudo son) guiadas por líderes religiosos y enseñanzas culturales. **Mito 7: La autonomía corporal es sólo otro asunto de mujeres** Cualquier preocupación que afecte el bienestar de la mitad de la humanidad no puede ser categorizada como solo un "asunto de mujeres", porque la autonomía corporal no concierne únicamente a las mujeres. Cada persona debe estar facultada para reclamar su autonomía corporal. Esto incluye a hombres, mujeres, niños y niñas, personas de diversas orientaciones sexuales y distintas expresiones de género. Incluye a personas de todas las razas, etnias, creencias, nacionalidades y condiciones de discapacidad. El informe muestra que los hombres también pueden ser sometidos a violaciones de la autonomía corporal, como por ejemplo a través de exámenes anales invasivos no consensuados. Las personas de todos los géneros pueden experimentar coacción reproductiva (comportamientos que interfieran con las opciones reproductivas de otras personas) e incluso violación sexual.
EJERCICIO PRACTICO	El twerk como forma de reconocimiento corporal y personal que trasciende al campo social y político de las personas que participan. Realizar la sesión de twerk bajo los siguientes momentos: 1. Articulación e integración. Movimiento de todas las articulaciones del cuerpo como momento previo y preparatorio antes de iniciar con la actividad física, pensada a partir del acercamiento entre quienes participan. 2. Calentamiento. Activar el tren inferior y superior del cuerpo a través de ejercicios básicos en formato hiit (entrenamientos con intervalos de alta intensidad) que cuenten con progresiones para todos los niveles y que brinden la activación necesaria para bailar twerk. 3. Acercamiento al Twerk. Enseñar dos pasos básicos de twerk (tik tok y jiggle) con las técnicas necesarias para comprenderlos y ejecutarlos. 4. Exploración del twerk: Invitar a las participantes a explorar los movimientos enseñados en diferentes posiciones, lugares, patrones, etc., siguiendo su ritmo y su proceso. Esto, a partir de dinámicas que permitan el reconocimiento de la otra persona, su proceso y su baile.

	5. Estiramiento y diálogo final. Espacio en el que a través de ejercicios de descanso y estiramiento no solo se relaja el cuerpo agradeciéndole por todo lo que nos permitió en la sesión, sino se propicia un momento de conversación en torno a la importancia de reconocer y trabajar la salud mental y la salud corporal como forma de habitarnos, pertenecernos y sanarnos y de reconocer que el cuerpo no solo es fisionomía exterior sino cuenta con una morfología orgánica que eleva momentos de euforia y energía.
REFLEXION	Finalizando con la invitación a contar como nos sentimos y que fue lo más importante de la sesión. ● Cómo se sintieron ● Qué aprendizajes se llevan de la sesión Acorde al desarrollo de la temática se realiza una reflexión por parte de cada una de las mujeres en prevención de salud mental, se realizará por parte de la facilitadora una orientación en manejo de emociones, higiene de sueño y se bridará la oferta institucional de la Secretaria de Salud, la Oferta de las Casas de Igualdad, Línea 106, línea purpura, línea psicoactiva, línea calma (Hombres). El facilitador/a, agradece la participación y disposición en el espacio, recuerda la fecha y hora del próximo encuentro. Se verifican los listados de asistencia.
MATERIALES: Papelería en general, pendón, refrigerios, hidratación, toalla pequeña, tapete de ejercicio, rodilleras.	

SESION 4: El disfrute de manera colectiva entre mujeres y disidencias de género y sexuales participantes	
EJES TEMATICOS	Derecho a una cultura libre de sexismo, a la salud plena y dignidad menstrual
ASISTENTES	**30 MUJERES**
No SESIONES	**6**
INTENSIDAD HORARIA	**12 HORAS**
• Se inicia la sesión saludo a las participantes y recordando los acuerdos de la sesión 1 construidos y acordados. • Se hace llamado de asistencia.	
FACILITADORA / PROFESIONAL DINAMIZADORA	Las responsables del grupo realizarán una actividad **ROMPEHIELOS** que permita a las participantes conectarse y motivadas en cada una de las sesiones
IMPORTANCIA DE LA APROPIACION COMO ESCENARIO DE LIBERACION Y LUCHA (DESARROLLO EJE TEMATICO)	Las acciones colectivas y redes de apoyo son dos conceptos fundamentales para el bienestar y la fortaleza de las comunidades con una madeja de lana – cola de ratón se ubicarán en cirulo para construir una teleraña con las siguientes frases: ¿Qué son las Redes de Apoyo Social? ¿Las redes de apoyo social mejoran la calidad de vida? Mencionar quien es la persona que se constituye en su red de apoyo Mencione como tejedora que virtud la caracteriza A continuación, por subgrupos se les hace entrega de cada uno de los tipos de redes para discutir y representar: **Tipos de redes de apoyo:** Redes de apoyo material: Proporcionan ayuda en forma de dinero, ropa, comida o alojamiento. Redes de apoyo cognitivo: Ofrecen consejos, información y experiencias compartidas. Redes de apoyo instrumental: Ayudan con tareas prácticas como transporte, compras y labores del hogar. Redes de apoyo emocional: Brindan apoyo a nivel emocional a través de visitas, llamadas y cuidado de la salud mental.
EJERCICIO PRACTICO	El twerk como movimiento rebelde, revolucionario y en manada. 1. Articulación. Movimiento de todas las articulaciones del cuerpo como momento previo y preparatorio antes de iniciar con la actividad física. 2. Calentamiento y acercamiento al twerk. Activar el tren inferior y el tren superior del cuerpo a través de ejercicios básicos en formato hiit

	(entrenamientos con intervalos de alta intensidad) que cuenten con progresiones para todos los niveles y que brinden la activación necesaria para bailar twerk. 3. Creación colectiva. Con lo visto en las sesiones anteriores, en grupos de 5 mujeres van a crear una secuencia de pasos que puedan compartir con las demás personas. 4. Puesta coreográfica. A partir de las secuencias que cada grupo creó, se va a realizar una coreografía conjunta en el que todas y todes hayan participado de su creación. 5. Estiramiento y diálogo final. Espacio en el que a través de ejercicios de descanso y estiramiento no solo se relaja el cuerpo agradeciéndole por todo lo que nos permitió en la sesión, sino se dialoga sobre la necesidad de juntarnos en torno a prácticas como la danza para cuestionar y reivindicar lo que durante mucho tiempo se nos ha negado como personas feminizadas y es el derecho al disfrute, al goce, a sentirnos sensuales.
REFLEXION	Finalizando con la invitación a contar como nos sentimos y que fue lo más importante de la sesión. ● Cómo se sintieron ● Qué aprendizajes se llevan de la sesión El facilitador/a, agradece la participación y disposición en el espacio, recuerda la fecha y hora del próximo encuentro. Se verifican los listados de asistencia.
MATERIALES: Papelería en general, pendón, refrigerios, hidratación, toalla pequeña, tapete de ejercicio, rodilleras.	

SESION 5: Visibilización del derecho a la salud plena	
EJES TEMATICOS	Derecho a una cultura libre de sexismo, a la salud plena y dignidad menstrual
ASISTENTES	**30 MUJERES**
No SESIONES	**6**
INTENSIDAD HORARIA	**12 HORAS**
• Se inicia la sesión saludo a las participantes y recordando los acuerdos de la sesión 1 construidos y acordados. • Se hace llamado de asistencia.	
IMPORTANCIA DE LA APROPIACION COMO ESCENARIO DE LIBERACION Y LUCHA (DESARROLLO EJE TEMATICO)	La danza nos ayuda a disfrutar más de la vida porque nos permite ser mejores en muchos aspectos, eliminar los complejos, desinhibirnos por completo, mejorar nuestras relaciones y encontrar la mejor versión de nosotros. A continuación, se coloca la pista de un tema a elección de las participantes y se pregunta **¿Cómo influye la danza en las personas?** de esta manera la dinamizadora menciona los beneficios de la danza como expresión del cuerpo y la danza, como una experiencia que favorece el crecimiento, desarrollo y maduración del ser humano. *La danza como lenguaje creativo en círculo con el fondo musical se solicita a las participantes que realicen una danza libre, espontánea, sin reglas preestablecidas, demostrando que no requieren una pareja que les oriente el paso y así se estimulan las potencialidades de expresión y movimiento que todas tenemos, de esta manera se hace un alto a la melodía se cuestiona: ¿la danza proporciona un bienestar físico? ¿Conocen a que se refiere la dignidad menstrual? ….*

EJERCICIO PRACTICO	**BENEFICIOS DEL TWERK** MEJORA LA FUERZA Y LA FLEXIBILIDAD QUEMA CALORIA : Repaso de los pasos aprendidos en las sesiones anteriores MEJORA EL EQUILIBRIO Y LA COORDINACIÓN: Coreografia de tres minutos- trabajo grupal eligiendo un tema musical. REDUCE EL ESTRÉS: Expresión de cargas y maletas que deseen despojarse en el momento de la actividad AUMENTA LA AUTOESTIMA: celebra la sensualidad, y puede ayudar a mejorar la confianza y la autoestima. Al bailar twerk, te sentirás más segura y atractiva, lo que puede tener un impacto positivo en tu vida diaria. 
REFLEXION	Finalizando con la invitación a contar como nos sentimos y que fue lo más importante de la sesión. ● Cómo se sintieron ● Qué aprendizajes se llevan de la sesión El facilitador/a, agradece la participación y disposición en el espacio, recuerda la fecha y hora del próximo encuentro. Se verifican los listados de asistencia.
MATERIALES: Papelería en general, pendón, refrigerios, hidratación, toalla pequeña, tapete de ejercicio.	

SESION 6: La dignidad menstrual	
EJES TEMATICOS	Derecho a una cultura libre de sexismo, a la salud plena y dignidad menstrual
ASISTENTES	**30 MUJERES**
No SESIONES	**6**
INTENSIDAD HORARIA	**12 HORAS**
• Se inicia la sesión saludo a las participantes y recordando los acuerdos de la sesión 1 construidos y acordados. • Se hace llamado de asistencia.	
FACILITADORA / PROFESIONAL DINAMIZADORA	Las responsables del grupo realizarán una actividad **ROMPEHIELOS** que permita a las participantes conectarse y motivadas en cada una de las sesiones
IMPORTANCIA DE LA APROPIACION COMO ESCENARIO DE LIBERACION Y LUCHA (DESARROLLO EJE TEMATICO)	Se hace introducción y contextualización por parte de la dinamizadora en la actualización de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género incorpora el cuidado menstrual en cumplimiento de la Sentencia T-398 de 2019. En ese sentido, se concibe la dignidad menstrual como asunto de derechos humanos y se proponen alternativas para considerarla dentro de la agenda pública de la ciudad desde una visión que supere las alternativas puramente higienistas para avanzar en la consolidación de una mirada integral que incluya la entrega de elementos para su gestión, con énfasis en personas que viven en condiciones de desigualdad e inequidad social, como aquellas que habitan en calle, a la vez que aspectos culturales relacionados con la resignificación de los imaginarios construidos socialmente sobre la menstruación, desde el tabú y la vergüenza social asociada a su ocurrencia (Secretaría Distrital de la Mujer, 2020). Posterior se conforman subgrupos y se les hace entrega de las siguientes imágenes: para que identifiquen e interpreten que simbolizan cada una de ellas.


POR UNA MENSTRUACIÓN SIN VERGÜENZA NI REGLAS


EL ACCESO A LA HIGIENE MENSTRUAL ES UNA CUESTIÓN DE DIGNIDAD





EJERCICIO PRACTICO	SIN VERGÜENZA, NI PENA, NI DOLOR MENSTRUAL 1. Articulación. Movimiento de todas las articulaciones del cuerpo como momento previo y preparatorio antes de iniciar con la actividad física moviendo suavemente el tren inferior con movimientos circulares y masajes en la parte pélvica. 2. Calentamiento activar el tren inferior en formato hiit (entrenamientos con intervalos de alta intensidad) que cuenten con progresiones para todos los niveles y que brinden la activación necesaria para bailar twerk. 3. Creación colectiva: En grupo de 5 mujeres van a crear una secuencia de pasos que puedan compartir con las demás personas especialmente de movimiento pélvico y de cadera que permita el disfrute y felicidad corporal. 4. Puesta coreográfica. A partir de las secuencias que cada grupo creó, se va a realizar una coreografía conjunta en el que todas y todes hayan participado de su creación. 5. Estiramiento y diálogo final. Espacio en el que a través de ejercicios de descanso y estiramiento no solo se relaja el cuerpo agradeciéndole por todo lo que nos permitió en la sesión, sino se dialoga sobre Menstruar con dignidad, un derecho humano
REFLEXION	Finalizando con la invitación a contar como nos sentimos y que fue lo más importante de la sesión. ● Cómo se sintieron ● Qué aprendizajes se llevan de la sesión El facilitador/a, agradece la participación y disposición en el espacio, recuerda la fecha y hora del próximo encuentro. Se verifican los listados de asistencia.
MATERIALES: Papelería en general, pendón, refrigerios, hidratación, toalla pequeña, tapete de ejercicio.	

NOTAS

DE ACUERDO CON EL DESARROLLO DEL COMPONENTE Y LOS EJES TEMATICOS LA FACILITADORA Y PROFESIONAL DINAMIZADORA HARAN USO DE:

La educación popular feminista:

Es un enfoque participativo para el aprendizaje político, en el que las personas examinan con sentido crítico sus vidas, contextos y cuestiones clave. A través de este proceso, pueden desarrollar y moldear estrategias pertinentes para la acción. La educación popular feminista (EPF) es fundamental para la construcción y fortalecimiento de movimientos feministas. Algunos de los elementos clave en este enfoque incluyen:

1. Conciencia crítica: Fomenta la reflexión profunda sobre las estructuras de poder, género, raza y sexualidad que afectan nuestras vidas y cuerpos.
2. Liderazgo de movimientos feministas: Capacita a mujeres para que sean líderes fuertes y eficaces en la lucha por la igualdad y la justicia.
3. Análisis del poder: Ayuda a comprender cómo se distribuye y ejerce el poder en diferentes contextos.
4. Construcción de alianzas: Facilita la colaboración entre diversas personas y organizaciones para lograr objetivos comunes.
5. Desarrollo de estrategias: Permite diseñar enfoques transformadores para abordar desafíos comunes.

La EPF se basa en el pensamiento de figuras como Paulo Freire, Myles Horton, Malena de Montis, Mariela Arce de Leis, Marcos Arruda y Ella Baker. A través de esta educación, se empodera a mujeres para que se conviertan en agentes de cambio y se construyan redes y alianzas feministas en todo el mundo ¡Es un camino hacia la liberación y la transformación genuina!

Ecofeminismo

Es una corriente de pensamiento y un movimiento social que integra feminismo y ecologismo poniendo de manifesto las relaciones existentes entre la subordinación de las mujeres y otros grupos sociales no privilegiados con la sobreexplotación y degradación del medio natural. Propugna que el sistema capitalista y neoliberal, en alianza con el patriarcal, ha generado una cultura de dominación y extractivista sin control suicida, puesto que los seres humanos somos ecodependientes, que debe ser sustituida por una relación armónica con la naturaleza.

Animación sociocultural

Es una práctica educativa fundamental para el desarrollo democrático y sostenible de las comunidades locales, así como para el desarrollo armónico de las distintas individualidades que conforman cada una de estas comunidades sociales.

Características y objetivos:

1. **Participación y empoderamiento**: La animación sociocultural busca involucrar activamente a las personas en la toma de decisiones y en la creación de sus propias actividades culturales y colectivas. Empodera a las comunidades para que sean protagonistas de su propio avance.
2. **Enfoque comunitario**: Se centra en el ámbito local y social, trabajando con grupos de personas en su entorno inmediato. Considera las necesidades, intereses y recursos específicos de cada comunidad.
3. **Proceso de aprendizaje**: Basada en un enfoque educativo colaborativo y experiencial, busca que las personas adquieran conocimientos, habilidades y valores a través de la participación en actividades culturales y sociales
4. **Creatividad y expresión cultural**: Promueve la creatividad y la expresión cultural mediante talleres artísticos, festivales, teatro comunitario, música y otras manifestaciones culturales.
5. **Educación no formal**: A menudo se lleva a cabo fuera del entorno de aprendizaje formal, permitiendo que las personas aprendan de manera autodirigida y a través de la interacción social[2].
6. **Desarrollo personal y social**: Busca el avance integral de las personas, incluyendo aspectos cognitivos, emocionales, sociales y culturales. Promueve valores como la solidaridad, la tolerancia y el respeto mutuo.
7. **Adaptación a contextos diversos**: Se moldea según diferentes contextos culturales, sociales y económicos, abordando temas específicos de acuerdo con las necesidades y características de la comunidad en la que se desarrolla.
8. **Transformación social**: Su objetivo es promover el cambio social positivo, superando desigualdades, prejuicios y barreras en la comunidad.

En resumen, la animación sociocultural crea espacios de encuentro y diálogo entre los miembros de la comunidad, fomentando la participación y la toma de decisiones colectivas. Empodera a la comunidad y fortalece su capacidad de acción y transformación.

Círculos de la palabra

Es una pedagogía donde la palabra dulce armoniza y hace memoria, llegando al corazón y quedándose en el corazón. Desde este se construye conocimiento y se hilvana la memoria con diferencias y aportes de quienes son participes, a partir de la palabra, el silencio, compartir, estar, hablar, tejer, arte entre otras.