""*Metodología* Componente 2. "Vincular personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida" Categoría 2: Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección

INFORMACIÓN GENERAL

TEMÁTICAS DE LOS ENCUENTROS	1. **Sesión 1:** derecho y salud sexual 2. **Sesión 2:** el ciclo de la vida: cuidado menstrual y hormonal 3. **Sesión 3:** redes de cuidado y ciudadanía digital 4. **Sesión 4:** mi huella digital y rutas de protección 5. **Sesión 5:** empoderamiento y prevención de violencias de genero
TEMA	**Categoría 2: Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección Responsable.**
LUGAR	Localidad de Santa Fe (Espacios comunitarios o institucionales por confirmar)..
FECHA	Por asignar.
CANTIDAD DE PERSONAS	250 personas (organizadas en grupos de 10 a 20 participantes)
SESIONES	Cinco (5) sesiones.
TIEMPO DE EJECUCIÓN	DOS HORAS (1) por sesión.
ENCARGADO	Profesionales FUNVIVE 2.0

MARCO TEORICO

1. FUNDAMENTACIÓN EPISTEMOLÓGICA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA FUNDACIÓN

La intervención no se concibe como una simple transferencia de datos biológicos, sino como un proceso de intervención social transformadora. Se fundamenta en:

1.1 Teoría del Agenciamiento Humano: El Trabajo Social busca que los 250 beneficiarios transiten de ser "objetos de protección" a "sujetos de derechos". Esto implica que la información técnica (sobre anticoncepción o ciclos) se convierte en una herramienta de poder para la toma de decisiones autónomas.

1.2 **Perspectiva Interseccional:** Se reconoce que la sexualidad en la localidad de Santa Fe está atravesada por variables de clase, etnia, identidad de género y situación de vulnerabilidad. La metodología ajusta los lenguajes para que la NNJA de 10 a 28 años encuentren relevancia en el contenido.

1.3 **Modelo de Salud Comunitaria:** Entendemos la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) como un determinante social de la salud. Si hay barreras en SSR, se fractura el proyecto de vida y la movilidad social.

2. MARCO NORMATIVO

La ejecución del Componente 2 se rige por un bloque de constitucionalidad y legalidad que garantiza los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) como derechos humanos fundamentales.

2.1 Ámbito internacional

- **Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994):** Define la salud reproductiva como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades en todos los aspectos relativos al sistema reproductivo.
- **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW):** Obliga al Estado a asegurar el acceso a servicios de atención médica, incluidos los que se refieren a la planificación de la familia.
- **Convención Belém do Pará:** Instrumento para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, fundamentando nuestro eje de Prevención de VBG.

2.2 Ámbito Nacional (Colombia)

- **Constitución Política de 1991:** * **Art. 16:** Libre desarrollo de la personalidad.
  Art. 42: Derecho de la pareja a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos.

- **Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud):** Consagra la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, donde la SSR es un servicio esencial que no puede ser interrumpido.
- **Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia):** Establece el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y su derecho a recibir información clara sobre su salud sexual.
- **Sentencia C-055 de 2022 (Corte Constitucional):** Despenalización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) hasta la semana 24,

reconociéndola como un derecho fundamental a la salud y a la dignidad humana.

- **Ley 1257 de 2008:** Dicta normas de sensibilización y prevención de formas de violencia y discriminación contra las mujeres.

2.3 Ámbito Distrital (Bogotá D.C.)

- **Acuerdo Distrital 761 de 2020 (Plan de Desarrollo):** Establece la creación y fortalecimiento del **Sistema Distrital de Cuidado (SIDICU)** como estrategia para redistribuir y reducir las cargas de cuidado.
- **Política Pública de Mujeres y Equidad de Género (PPMYEG):** Define el derecho a la salud plena, incluyendo la salud sexual y reproductiva como prioridad para la autonomía de las mujeres en la ciudad.

3. JUSTIFICACIÓN

La intervención propuesta para los 250 beneficiarios de la localidad de Santa Fe se justifica desde tres dimensiones críticas:

3.1 Dimensión Social: Prevención y Movilidad

La localidad de Santa Fe presenta dinámicas de vulnerabilidad socioeconómica donde la maternidad temprana y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) actúan como barreras para la movilidad social. La justificación técnica radica en que **la información es un determinante social de la salud**. Al dotar a niños y jóvenes de herramientas sobre anticoncepción y derechos, se reduce el riesgo de deserción escolar y se potencia el cumplimiento de sus proyectos de vida, rompiendo ciclos intergeneracionales de pobreza.

3.2 Dimensión Pedagógica: La Metodología de "Aprender Haciendo"

El uso de **macromodelos anatómicos** y material pedagógico tangible (agendas y cartillas) no es un gasto accesorio, sino una necesidad técnica. La justificación sostiene que la educación sexual tradicional, basada en el miedo o la prohibición, es ineficaz. Nuestra propuesta utiliza el **Modelo Cognitivo-Social**, donde la observación y la manipulación de modelos anatómicos permiten una comprensión científica y desmitificada del cuerpo, facilitando que el beneficiario internalice la ruta de atención como una herramienta propia.

3.3 Dimensión de Trabajo Social: Agenciamiento y Cuidado

Desde el Trabajo Social, la justificación se centra en el **Enfoque de Capacidades** (Amartya Sen). No intervenimos para "dar charlas", sino para desarrollar capacidades de agencia.

- **Corresponsabilidad:** Al integrar el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá (SIDICU), justificamos la necesidad de involucrar a los hombres en las labores de cuidado y en la responsabilidad reproductiva.
- **Prevención de VBG:** La intervención se justifica como una medida preventiva ante el aumento de la violencia digital (Grooming/Sexting). Proteger a la niñez en entornos digitales es una obligación estatal y contractual que este componente asume con rigor técnico.

4. OBJETIVO GENERAL:

Vincular a **250 personas** (adolescentes, jóvenes y comunidad en general) de la localidad de Santa Fe en acciones y estrategias orientadas a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, con el fin de favorecer el ejercicio de una sexualidad autónoma, responsable y consciente que contribuya a la prevención del embarazo adolescente.

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- **Gestión y Vinculación Territorial:** Desarrollar los procesos de convocatoria, inscripción y caracterización sociodemográfica de 250 beneficiarios, garantizando la aplicación de enfoques diferenciales (étnico, LGBTIQ+, víctimas del conflicto) para asegurar la pertinencia de la intervención en el territorio.

- **Fortalecimiento del Conocimiento (Entérate):** Implementar procesos de formación mediante el intercambio de saberes y la provisión de información científica que permita a los participantes develar mitos y creencias culturales, promoviendo una conciencia crítica frente al ejercicio de su salud sexual y reproductiva.

- **Empoderamiento y Toma de Decisiones (Decide):** Fortalecer las habilidades psicosociales, la autoconfianza y la autoestima de los participantes a través de talleres vivenciales, facilitando la toma de decisiones autónomas y responsables en el marco de los derechos sexuales y reproductivos y la construcción de proyectos de vida.

- **Movilización y Experiencia Pedagógica (Actúa):** Materializar los conocimientos adquiridos mediante herramientas lúdicas y experienciales (festivales y sesiones prácticas) que permitan a la población vivenciar el alcance de sus decisiones y el uso correcto de métodos de protección y rutas de atención.

- **Articulación e Incidencia en Salud:** Dinamizar la canalización de los usuarios hacia los programas de salud y servicios sociales del distrito, mediante la activación efectiva de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y el conocimiento de los puntos de atención local.

- **Sustentación Técnica y Seguimiento:** Garantizar la trazabilidad del impacto del componente mediante la entrega de informes cualitativos y cuantitativos, actas de asistencia y evidencias del proceso pedagógico desarrollado con cada uno de los 5 grupos de formación

6. DESARROLLO EXTENDIDO DE EJES TEMÁTICOS

6.1 EJE 1: Autoconcepto y Autoestima en la Sexualidad:

- ✓ Reconocimiento del valor propio como base para la toma de decisiones.
- ✓ Exploración de la autoimagen y su influencia en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

6.2 EJE 2: Habilidades Psicosociales y Comunicación Asertiva:

- ✓ Fortalecimiento de la capacidad de decir "no" y establecer límites frente a la presión de pares o parejas (Consentimiento).
- ✓ Herramientas para la negociación del uso de métodos anticonceptivos y de barrera.

6.3 EJE 3: Juicio Crítico sobre Mitos y Estereotipos:

- ✓ Deconstrucción de creencias culturales que limitan la autonomía reproductiva.
- ✓ Análisis de los roles de género tradicionales y su impacto en la elección responsable.

6.4 EJE 4: Proyecto de Vida y Autonomía:

- ✓ Vinculación de la salud sexual con las metas personales, académicas y laborales.
- ✓ Identificación de redes de apoyo y servicios de salud en la localidad de Santa Fe.

6.5 EJE 5: Elección Responsable y Toma de Decisiones:

- ✓ Metodologías para la evaluación de riesgos y beneficios en el ejercicio de la sexualidad.
- ✓ Ejercicio práctico de toma de decisiones consciente y autónoma.

Insumos pedagógicos: Cada participante recibirá un **Kit Pedagógico** (Agenda y Cartilla) diseñado para la sistematización personal de su proyecto de vida y autocuidado.

7. METODOLOGIA SESIONES FORMATIVAS:

Cada encuentro tiene una duración de dos horas y se enfoca en:

Planeación Metodológica por Sesión y Grupo

A continuación, presento la metodología diferencial para las 5 sesiones de cada grupo, con una duración de **2 horas por sesión**:

7.1 SESIÓN 1: MI VALOR, MI PODER

Objetivo: Consolidar una autoimagen positiva como base de la autonomía reproductiva.

Grupo	Metodología Sugerida	Actividad Central
Niñez (10-13)	**Lúdica-Exploratoria**	**"El Mapa del Tesoro Humano"** • *Actividad:* Cada participante dibuja una silueta y ubica "tesoros" (habilidades, gustos, sueños). Se enfatiza que el tesoro es propiedad privada y nadie puede acceder a él sin permiso.

""*Metodología* Componente 2. "Vincular personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida" Categoría 2: Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección

Grupo	Metodología Sugerida	Actividad Central
		• *Herramienta:* Cuento interactivo sobre los límites corporales.
Adolescentes (14-17)	**Interactiva -Reflexiva**	**"Autoconocimiento y Deseo"** • *Actividad:* Taller de autorretrato emocional. Se discute cómo los estándares sociales de belleza y éxito afectan la seguridad al negociar relaciones de pareja o métodos de protección. • *Herramienta:* Galería de espejos y debate sobre presión social.
Jóvenes (18-28)	**Cartografía social**	**"El Cuerpo como Territorio de Memoria y Dignidad"** • *Actividad:* Cartografía corporal donde se identifican las fortalezas que han permitido la resiliencia. Se trabaja en resignificar el cuerpo no como un espacio de vulnerabilidad, sino como un territorio soberano de autocuidado. • *Herramienta:* Tejido simbólico de relatos de fortaleza. [Imagen del mapa conceptual El cuerpo como territorio]

7.2 SESIÓN 2: EL ARTE DE DECIR "SI" O "NO"

Objetivo: Desarrollar habilidades para comunicar decisiones de forma clara y firme.

Grupo	**Metodología Sugerida**	**Actividad Central**
Niñez (10-13)	**Visual-Creativa**	**"El Semáforo de las Emociones"** ● *Actividad:* Juego de roles con situaciones cotidianas (presión de amigos, secretos incómodos). Usan paletas de colores (Verde: Me gusta; Amarillo: No estoy seguro; Rojo: Me detengo).
Adolescentes (14-17)	**Práctica-Sostenible**	**"Guiones de Negociación Sexual"** ● *Actividad:* Role-playing de situaciones reales: negociar el uso del condón o postergar la primera relación sexual. Se practican frases asertivas frente a la manipulación afectiva.
Jóvenes (18-28)	**Clínica-Política**	**"Restaurando la Voz y la Agencia"** ● *Actividad:* Círculo de palabra sobre la recuperación del poder de decir "no" en entornos donde la autonomía fue

Grupo	Metodología Sugerida	Actividad Central
		arrebatada. Enfoque en la reconstrucción de la confianza propia y del entorno social.

7.3 SESIÓN 3: DERRIBANDO MUROS

Objetivo: Cuestionar creencias culturales que limitan la libertad de elección

Grupo	Metodología Sugerida	Actividad Central
Niñez (10-13)	**Prevención-Seguridad**	**"Cazadores de Mitos"** ● *Actividad:* Identificar mensajes en canciones, juegos o redes sociales que imponen roles (ej. "los niños no lloran", "las niñas son delicadas"). Se "desactivan" los mitos con datos reales.
Adolescentes (14-17)	**Ciudadanía Digital**	**"Cazadores de Mitos"** ● *Actividad:* Identificar mensajes en canciones, juegos o redes sociales que imponen roles (ej. "los niños no lloran", "las niñas son delicadas"). Se

Grupo	Metodología Sugerida	Actividad Central
		"desactivan" los mitos con datos reales.
Jóvenes (18-28)	**Sistémica-Social**	"**Abordaje Víctimas del Conflicto: "Transformando Legados Patriarcales"** ● *Actividad:* Reflexión sobre cómo el conflicto armado reforzó estereotipos de género violentos. Diálogo sobre nuevas masculinidades y el derecho de las mujeres a liderar su propia vida reproductiva.

7.4 SESIÓN 4: MI FUTURO, MI DECISIÓN

Objetivo: Vincular la salud sexual con las metas a corto, mediano y largo plazo.

Grupo	Metodología Sugerida	Actividad Central
Niñez (10-13)	**Inclusiva-Respetuosa**	**"Mi Árbol de Sueños"** ● *Actividad:* Dibujar un árbol donde las raíces son sus valores y los frutos sus metas. Se explica cómo cuidar el "tronco" (la salud) permite que los frutos crezcan.

""*Metodología* Componente 2. "Vincular personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida" Categoría 2: Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección

Grupo	Metodología Sugerida	Actividad Central
Adolescentes (14-17)	**Identitaria**	**"Plan de Vida y Gestión del Riesgo"** ● *Actividad:* Ejercicio de línea del tiempo. ¿Dónde quiero estar en 5 años? ¿Cómo un embarazo no planeado o una ITS afectaría esta ruta? Identificación de rutas de acceso a SSR en Santa Fe.
Jóvenes (18-28)	**Crítica-Social**	**"Reparación Simbólica y Nuevos Comienzos"** ● *Actividad:* Taller de "Cartas al Yo del Futuro". Enfoque en la autonomía económica y educativa como herramientas que blindan la toma de decisiones reproductivas.

7.5 SESIÓN 5: DECIDO CON PROPÓSITO

Objetivo: Aplicar los conocimientos en un modelo de toma de decisiones consciente.

""*Metodología* Componente 2. "Vincular personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida" Categoría 2: Decide: con Propósito Sexualidad Consciente, elección

Grupo	Metodología Sugerida	Actividad Central
Niñez (10-13)	**Protectora**	**"El Consejo de Sabios"** ● *Actividad:* Resolución de dilemas éticos simples. ¿A quién acudir cuando tengo una duda? Identificación de redes de apoyo seguras (profesores, padres, FUNVIVE).
Adolescentes (14-17)	**Deconstrucción**	**"Laboratorio de Decisiones"** ● *Actividad:* Uso de una matriz de decisión (Pros/Contras/Valores/Consecuencias). Simulación de elección de métodos anticonceptivos y de barrera basada en su estilo de vida. [Imagen de un diagrama de flujo para la toma de decisiones asertivas]
Jóvenes (18-28)	**Empoderamiento**	**"Soberanía y Ciudadanía en Salud"** ● *Actividad:* Taller sobre exigibilidad de derechos. Cómo demandar atención digna en el sistema de salud, eliminando barreras de estigma o revictimización.

Esta metodología busca involucrar activamente a los actores comunitarios en la prevención del embarazo, mediante el empoderamiento subjetivo. Al fortalecer la autoconfianza y el juicio autónomo, se garantiza que los jóvenes no solo tengan la información (Categoría 1), sino la capacidad emocional y social para actuar conforme a su propio bienestar (Categoría 2).

LUGAR: Localidad de Santa Fe (Espacios comunitarios o institucionales por confirmar).

8. RECOMENDACIONES PEDAGÓGICAS:

1. Fomentar un enfoque participativo y horizontal en la formación, promoviendo la interacción y el diálogo entre los participantes, permitiéndoles compartir sus experiencias y conocimientos.
2. Utilizar metodologías activas y dinámicas que involucren a los participantes en actividades prácticas, como estudios de casos y debates.
3. Adaptar los contenidos y materiales de formación a las características culturales y lingüísticas de la comunidad, asegurándose de que sean comprensibles y accesibles para todos los participantes.
4. Establecer espacios de reflexión y análisis crítico, fomentando la discusión sobre las causas y consecuencias del embarazo adolescente, los derechos humanos y las violencias asociadas, así como la búsqueda de soluciones desde la comunidad.
5. Promover el trabajo en red y la colaboración entre los diferentes actores comunitarios, estableciendo alianzas con instituciones locales, organizaciones de la sociedad civil y otros actores relevantes, para fortalecer y ampliar el impacto de las iniciativas comunitarias.

9. CONCLUSIONES:

El Componente 2 no es una actividad aislada, sino una respuesta técnica alineada con el **Plan de Inversión Local**. Se encuentra plenamente respaldado por la jurisprudencia colombiana (especialmente en materia de autonomía reproductiva) y por las metas de desarrollo distrital en cuanto a cuidado y equidad de género. La correcta ejecución de este marco normativo y metodológico garantiza que la Fundación actúe bajo el principio de **Garantía de Derechos**, minimizando riesgos legales y maximizando el impacto social en la población de Santa Fe

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ✓ Alcaldía Local de Santa Fe. (2025). *Componente 2: Vincular personas a las acciones y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva consciente en los diferentes ciclos de vida*. Secretaría de Gobierno de Bogotá. https://www.santafe.gov.co/transparencia/planeacion/proyectos-inversion
- ✓ Fundación FUNVIVE 2.0. (2026). *Formato de planificación metodológica: Estructura técnica para encuentros de formación en Salud Sexual y Reproductiva (SSR)*. Documento interno de ejecución presupuestal.
- ✓ Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1098 de 2006: Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia*. Diario Oficial No. 46.446. https://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html
- ✓ Corte Constitucional de Colombia. (2022). *Sentencia C-055 de 2022: Despenalización del aborto y autonomía reproductiva*. https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-055-22.htm
- ✓ Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Politica-nacional-sexualidad-derechos-sexuales-reproductivos.pdf
- ✓ Congreso de la República de Colombia. (2006). *Ley 1098 de 2006: Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia*. Diario Oficial No. 46.446. https://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html
- ✓ Corte Constitucional de Colombia. (2022). *Sentencia C-055 de 2022: Despenalización del aborto y autonomía reproductiva*. https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/C-055-22.htm
- ✓ Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos*. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Politica-nacional-sexualidad-derechos-sexuales-reproductivos.pdf
- ✓ Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH). (2013). *Cuerpo, memoria y dignidad: Metodologías de trabajo con víctimas del conflicto armado*. https://centrodememoriahistorica.gov.co/informes-2013/cuerpo-memoria-y-dignidad/
- ✓ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2020). *Habilidades para la vida: Herramientas para el empoderamiento y la prevención del embarazo adolescente*. https://colombia.unfpa.org/es/publications

GUÍA DE EJECUCIÓN: SESIÓN 1

TEMA: MI VALOR, MI PODER (Autoconcepto y Autoestima)

Objetivo: Fortalecer la percepción del "yo" como un sujeto valioso y autónomo, estableciendo la autoestima como el primer filtro de protección para la toma de decisiones en Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

1. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y LOGÍSTICOS

- **Documentación obligatoria:** Listado de asistencia.
- **Duración Total:** 120 minutos.

2. MOMENTOS DE LA SESIÓN

MOMENTO 1: Apertura y Encuadre (15 minutos)

- **Actividad:** Bienvenida y dinámica "El Espejo Oculto". Se pasa una caja con un espejo dentro; se le pide a cada participante que mire lo más valioso del mundo sin decir qué es.
- **Propósito:** Generar un ambiente de confianza y centrar la atención en la individualidad.

MOMENTO 2: Conceptualización Sensible (20 minutos)

- **Contenido:** Breve explicación sobre la diferencia entre Autoconcepto (lo que pienso de mí) y Autoestima (cómo me siento con lo que pienso).
- **Vínculo con SSR:** Se explica que quien se valora, protege su cuerpo, elige cuándo y con quién, y no permite presiones externas.

MOMENTO 3: Desarrollo Central - Abordaje Diferencial (60 minutos)

Dependiendo del grupo asignado, se ejecutará una de las siguientes tres metodologías:

Población	**Actividad Central**	**Procedimiento Técnico**
Niños/as y Adolescentes (10-14 años)	**El Mapa del Tesoro Humano**	Se entrega una silueta. Deben identificar 3 "Zonas de Tesoro" (Sueños, Habilidades y Privacidad). Se usa el cuento interactivo para explicar que el "dueño

		del mapa" decide quién entra a su territorio.
Jóvenes y Adultos (15-28+ años)	**Autoconocimiento y Deseo**	**Taller de Autorretrato:** En grupos, analizan cómo las redes sociales dictan lo que "debe ser" un cuerpo deseable. Reflexionan sobre cómo la baja autoestima lleva a aceptar relaciones sin protección o por presión.
Víctimas del Conflicto	**El Cuerpo como Territorio de Dignidad**	**Cartografía Corporal:** Se trabaja en el suelo sobre papel grande. Se identifican las marcas de resiliencia (fortalezas). Se hace énfasis en la soberanía corporal: "Mi cuerpo es el primer territorio de paz que recupero".

MOMENTO 4: Reflexión y Plenaria (15 minutos)

- **Pregunta orientadora:** "¿Cómo influye lo que hoy descubrí de mí en mi capacidad para decir 'No' o 'Espera' en una situación de pareja?".
- **Acción:** Socialización de los mapas o siluetas (solo lo que el participante desee compartir).

MOMENTO 5: Cierre y Evaluación (10 minutos)

- **Cierre:** Entrega de un recordatorio simbólico (ej. una tarjeta con un mensaje de autoafirmación).
- **Evaluación:** Diligenciamiento del formato de satisfacción y breve encuesta sobre el fortalecimiento de la autoconfianza.

3. CONSIDERACIONES DE SEGURIDAD Y ÉTICA

1. **Manejo de Crisis:** Si durante la actividad con víctimas surgen relatos de trauma, el profesional psicosocial debe realizar contención inmediata y activar la ruta de salud mental si es necesario.
2. **Lenguaje:** Evitar tecnicismos médicos excesivos. El lenguaje debe ser cercano, respetuoso y libre de juicios morales sobre la sexualidad.
3. **Confidencialidad:** Recordar a los participantes que lo compartido en el grupo se queda en el grupo (Pacto de Confidencialidad).

GUÍA DE EJECUCIÓN: SESIÓN 2

TEMA: EL ARTE DE DECIR "SÍ" O "NO" (Comunicación Asertiva y Consentimiento)

Objetivo: Desarrollar habilidades prácticas para expresar deseos, límites y decisiones de manera clara y firme, reconociendo el consentimiento como el eje central de las relaciones saludables.

1. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y LOGÍSTICOS

- **Materiales:** Juego de papeles de colores (Verde, Amarillo, Rojo), tarjetas con "Dilemas de Decisión", marcadores
- **Documentación:** Listado de asistencia, acta de sesión y registro fotográfico.
- **Duración Total:** 120 minutos.

2. MOMENTOS DE LA SESIÓN

MOMENTO 1: Apertura y Rompehielo (15 minutos)

- **Actividad:** "El Teléfono Roto de los Límites". Se pasa un mensaje sobre un deseo personal por la fila. Al final, se analiza cómo se distorsiona la intención original cuando no hay claridad.
- **Propósito:** Evidenciar la importancia de la comunicación directa y sin ambigüedades.

MOMENTO 2: Conceptualización (25 minutos)

- **Contenido:** * **Estilos de Comunicación:** Pasivo (cedo siempre), Agresivo (impongo) y Asertivo (expreso con respeto)
- **El Consentimiento (Modelo F.R.I.E.S.):** Debe ser Libre, Reversible, Informado, Entusiasta y Específico.
- **Vínculo con SSR:** El asertividad es la herramienta para negociar el uso de métodos de protección y el respeto por el ritmo personal.

MOMENTO 3: Desarrollo Central - Abordaje Diferencial (55 minutos)

Población	Actividad Central	Procedimiento Técnico
Niños/as y Adolescentes (10-14 años)	**El Semáforo de las Emociones**	Se plantean situaciones (ej: "un amigo te pide que le muestres algo privado"). Usan paletas: **Rojo** (Paro/No), **Amarillo** (Dudo/Pregunto), **Verde** (Sigo/Sí). Se enseña que el "No" no necesita explicación.

Jóvenes y Adultos (15-28+ años)	**Guiones de Negociación Sexual**	**Role-playing:** Se dramatizan escenas de presión de pareja ("Si me quieres, hazlo"). El grupo ayuda a construir "guiones de respuesta" donde se exija el uso de métodos de barrera o se posponga el encuentro.
Víctimas del Conflicto	**Restaurando la Voz y la Agencia**	**Círculo de Palabra:** Reflexión sobre la palabra como herramienta de poder. Se practica el ejercicio de "Recuperar mi No", validando que hoy tienen el derecho y la autonomía para decidir sobre su cuerpo sin miedo.

MOMENTO 4: Reflexión y Plenaria (15 minutos)

- **Dinámica:** "¿Qué pasa si cambio de opinión?". Debate sobre la reversibilidad del consentimiento. Se enfatiza que un "Sí" inicial puede convertirse en un "No" en cualquier momento, y eso debe ser respetado.

MOMENTO 5: Cierre y Evaluación (10 minutos)

- **Cierre:** "La Caja de los Límites". Cada participante escribe en un papel un límite que se compromete a respetar en su vida y lo deposita en una caja simbólica.
- **Evaluación:** Verificación de la comprensión de la asertividad mediante una técnica de pulgares (Arriba/Abajo) frente a casos planteados.

3. CONSIDERACIONES DE SEGURIDAD Y ÉTICA

1. **Enfoque de Género:** El profesional de enfermería debe enfatizar que la responsabilidad de la comunicación no recae solo en las mujeres; los hombres deben aprender a leer y respetar el "No" y el silencio.
2. **No Revictimización:** En el grupo de víctimas, evitar ejemplos que aludan directamente a hechos de violencia sexual del pasado, a menos que el participante lo traiga voluntariamente.
3. **Rutas de Atención:** Tener a mano el directorio de la Secretaría de Salud y la Línea Púrpura por si se detectan casos de vulneración de derechos vigentes durante la sesión.

GUÍA DE EJECUCIÓN: SESIÓN 3

TEMA: DERRIBANDO MUROS (Juicio Crítico sobre Mitos y Estereotipos)

Objetivo: Cuestionar y deconstruir los mitos y estereotipos de género que limitan la autonomía, la responsabilidad compartida y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

1. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y LOGÍSTICOS

- **Materiales:** Tarjetas con mitos y verdades, recortes de revistas o capturas de pantalla de redes sociales, cinta, papelotes, tablero o pared para "El Muro de los Estereotipos".
- **Documentación:** Listado de asistencia, acta de sesión y registro fotográfico
- **Duración Total:** 120 minutos.

2. MOMENTOS DE LA SESIÓN

MOMENTO 1: Apertura y Rompehielo (15 minutos)

- **Actividad:** "La Caja de los Prejuicios". Se pide a los participantes que escriban en un papel una frase que hayan escuchado sobre cómo "debe" comportarse un hombre o una mujer en la sexualidad (ej: "los hombres siempre quieren", "las mujeres deben ser recatadas"). Se meten en la caja para usarlas más tarde.
- **Propósito:** Visibilizar los prejuicios que habitan en el grupo de manera anónima.

MOMENTO 2: Conceptualización (20 minutos)

- **Contenido:** * **Estereotipo:** Imagen estructurada y aceptada por la mayoría como modelo de conducta.
    - **Mito:** Creencia falsa que se toma como verdad (especialmente sobre anticoncepción y placer).
- **Vínculo con SSR:** Se explica cómo estos muros mentales impiden que un hombre use condón o que una mujer decida sobre su fertilidad sin culpa.

MOMENTO 3: Desarrollo Central - Abordaje Diferencial (60 minutos)

Población	Actividad Central	Procedimiento Técnico
Niños/as y Adolescentes (10-14 años)	**Cazadores de Mitos**	Se pegan tarjetas por el salón con frases de canciones o redes sociales. Los participantes deben "cazarlas" y clasificarlas en el muro de "Mito" o "Realidad". El profesional de enfermería

		"desactiva" los mitos con información científica.
Jóvenes y Adultos (15-28+ años)	**Deconstrucción de Género y SSR**	**Análisis de Medios:** Se analizan publicidades de perfumes o licores. Se debate: ¿Cómo se muestra el cuerpo de la mujer? ¿Cómo se muestra el poder del hombre? Se aterriza en la importancia de la corresponsabilidad en la anticoncepción.
Víctimas del Conflicto	**Transformando Legados Patriarcales**	**Taller Narrativo:** Reflexión sobre cómo el conflicto armado utilizó los cuerpos para reforzar roles violentos. Se trabaja en la idea de que "ni el Estado, ni el actor armado, ni la pareja tienen derecho a imponer roles sobre mi cuerpo".

MOMENTO 4: Reflexión y Plenaria (15 minutos)

- **Dinámica:** "Derribando el Muro". Se toman los papeles de la caja inicial. Si el grupo está de acuerdo en que es un estereotipo dañino, el papel se rompe simbólicamente.
- **Pregunta clave:** "¿Qué estereotipo me ha impedido cuidar mejor de mi salud sexual hasta hoy?".

MOMENTO 5: Cierre y Evaluación (10 minutos)

- **Cierre:** Se construirá un hoja con información que contraste los 5 mitos más comunes en SSR con realidades médicas.

3. CONSIDERACIONES DE SEGURIDAD Y ÉTICA

1. **Respeto a la Diversidad:** El profesional debe estar preparado para abordar la diversidad sexual (LGBTIQ+) de manera inclusiva, evitando reforzar el binarismo si el grupo presenta identidades diversas.
2. **No Imposición:** El objetivo no es atacar las creencias religiosas de los participantes, sino ofrecer una perspectiva de derechos y salud pública que les permita decidir con información.
3. **Enfoque de Protección:** Si surgen estereotipos que justifican la violencia (ej: "si se viste así, se lo busca"), el equipo debe intervenir inmediatamente para aclarar el marco legal de protección a la mujer y niñas.

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

- Identificación correcta de al menos 3 mitos sobre SSR por parte de los asistentes.
- Elaboración del "Muro de Mitos Desactivados" como producto pedagógico.
- Registro del 100% de la población vinculada en las listas de asistencia.

GUÍA DE EJECUCIÓN: SESIÓN 4

TEMA: MI FUTURO, MI DECISIÓN (Proyecto de Vida y Autonomía)

Objetivo: Vincular la salud sexual y reproductiva con las metas personales a corto, mediano y largo plazo, reconociendo la autonomía como la capacidad de dirigir el propio destino.

1. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y LOGÍSTICOS

- **Materiales:** marcadores, revistas para recortar, "Fichas de Ruta de Salud" (directorios locales) para construir en grupo
- **Documentación:** Listado de asistencia, acta de sesión
- **Duración Total:** 120 minutos.

2. MOMENTOS DE LA SESIÓN

MOMENTO 1: Apertura y Motivación (15 minutos)

- **Actividad:** "La Cápsula del Tiempo". Cada participante cierra los ojos e imagina su vida en 5 años. Deben escribir en un papel pequeño una sola palabra que defina ese futuro y guardarla en un recipiente común.
- **Propósito:** Situar al participante en una perspectiva de futuro y deseos personales.

MOMENTO 2: Conceptualización (20 minutos)

- **Contenido:** ¿Qué es un proyecto de vida? No es una camisa de fuerza, es un mapa.
- **Vínculo con SSR:** Análisis de cómo las decisiones en sexualidad (ej: un embarazo no planeado, una ITS o una relación violenta) pueden acelerar, retrasar o desviar ese mapa.

MOMENTO 3: Desarrollo Central - Abordaje Diferencial (60 minutos)

Población	Actividad Central	Procedimiento Técnico
Niños/as y Adolescentes (10-14 años)	**Mi Árbol de Sueños**	Dibujan un árbol. **Raíces:** Sus valores y familia. **Tronco:** Su salud y educación. **Frutos:** Sus sueños (ser profesional, viajar, etc.). Se reflexiona: "¿Cómo cuidamos el tronco para que los frutos no se caigan?".

Jóvenes y Adultos (15-28+ años)	**Plan de Vida y Gestión del Riesgo**	**Línea del Tiempo:** Marcan hitos deseados (grado, empleo, vivienda). Se introducen "eventos inesperados" de SSR. Identifican los puntos de atención en salud de la localidad de Santa Fe como aliados para mantener su plan.
Víctimas del Conflicto	**Reparación Simbólica y Nuevos Comienzos**	**Cartas al "Yo" del Futuro:** Enfoque en la recuperación de la autonomía económica y emocional. Se trabaja la idea de que la planificación reproductiva es un derecho que permite retomar el control de la vida tras el desplazamiento o la violencia.

MOMENTO 4: Reflexión y Plenaria (15 minutos)

- **Dinámica:** "El Hilo de las Consecuencias". Se usa un cordón para conectar las metas del futuro con las acciones del presente. Si tomo una decisión sin información, el hilo se enreda o se rompe.
- **Pregunta clave:** "¿Qué decisión sobre mi sexualidad hoy me acerca más al futuro que deseo?".

MOMENTO 5: Cierre y Evaluación (10 minutos)

- **Cierre:** Se devuelven las palabras de "La Cápsula del Tiempo" y cada uno se la lleva como recordatorio de su propósito.

3. CONSIDERACIONES DE SEGURIDAD Y ÉTICA

1. **Flexibilidad:** El proyecto de vida de una persona víctima del conflicto puede estar centrado en la supervivencia inmediata; el profesional debe ser sensible y no imponer metas que resulten inalcanzables o frustrantes.
2. **Información de Servicios:** El profesional de enfermería debe asegurar que todos los participantes sepan dónde quedan los centros de salud de la localidad (ej. Hospital Centro Oriente) para acceder a métodos anticonceptivos.
3. **Derecho a no tener hijos:** Es fundamental validar que el proyecto de vida puede o no incluir la maternidad/paternidad, respetando la elección autónoma de cada individuo.

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

- Elaboración del producto visual (Árbol, Línea del tiempo o Carta) por el 90% de los asistentes.
- Identificación de al menos dos servicios de salud locales por parte de los jóvenes y adultos.
- Registro completo de la sesión en los formatos oficiales de la fundación y la alcaldía local de Santafé

GUÍA DE EJECUCIÓN: SESIÓN 5

TEMA: DECIDO CON PROPÓSITO (Elección Responsable y Ciudadanía)

Objetivo: Aplicar metodologías de evaluación de riesgos y beneficios para la toma de decisiones autónomas, reconociendo las rutas de exigibilidad de derechos en la localidad de Santa Fe.

1. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS Y LOGÍSTICOS

- **Documentación:** Listado de asistencia final, acta de cierre de la categoría,
- **Duración Total:** 120 minutos.

2. MOMENTOS DE LA SESIÓN

MOMENTO 1: Apertura y Recapitulación (15 minutos)

- **Actividad:** "La Red de Aprendizajes". Con la union de cordones, los participantes lanzan la bola a otro compañero mencionando algo que aprendieron en las 4 sesiones anteriores (Autoestima, Asertividad, Mitos o Proyecto de Vida).
- **Propósito:** Consolidar el conocimiento previo antes de entrar a la fase de aplicación práctica.

MOMENTO 2: Conceptualización Técnica (20 minutos)

- **Contenido:** El proceso de toma de decisiones: 1. Identificar el problema, 2. Buscar información (Enfermería), 3. Evaluar consecuencias (Psicosocial), 4. Actuar.
- **Vínculo con SSR:** Se explica que una decisión responsable no es solo la que evita riesgos, sino la que es coherente con los deseos y el proyecto de vida.

MOMENTO 3: Desarrollo Central - Abordaje Diferencial (60 minutos)

Población	Actividad Central	Procedimiento Técnico
Niños/as y Adolescentes (10-14 años)	**El Consejo de Sabios**	Se presentan casos de "ficticios" (ej: un amigo me pide una foto íntima). El grupo actúa como un consejo que analiza los riesgos y propone a quién pedir ayuda (redes de apoyo: familia, escuela, FUNVIVE).

Jóvenes y Adultos (15-28+ años)	**Laboratorio de Decisiones**	**Uso de la Matriz de Decisión:** Frente a un caso de inicio de vida sexual o cambio de método anticonceptivo, los participantes deben llenar una matriz evaluando: Valores personales, Consecuencias a futuro y Recursos disponibles en Santa Fe.
Víctimas del Conflicto (si existiesen)	**Soberanía y Ciudadanía en Salud**	**Taller de Exigibilidad:** Se simula un caso donde una EPS niega un servicio de SSR. Se enseñan herramientas básicas de derecho (Peticiones) y se identifican las entidades de protección (Personería, Defensoría) para evitar la revictimización.

MOMENTO 4: Reflexión y Compromiso (15 minutos)

- **Dinámica:** "Mi Compromiso con la Autonomía". Cada persona comparte una acción concreta que hará a partir de mañana para cuidar su salud sexual y reproductiva.
- **Pregunta clave:** "¿Cómo voy a usar mi poder de decisión para proteger mi bienestar?".

3. CONSIDERACIONES DE SEGURIDAD Y ÉTICA

1. **Garantía de Derechos:** El profesional de enfermería debe ser enfático en que el acceso a métodos anticonceptivos y a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) son derechos legales en Colombia que no deben ser obstaculizados por creencias personales del funcionario.
2. **Manejo de Información:** En el grupo de víctimas (si existiesen), se debe asegurar que la información sobre rutas de salud sea entregada de forma clara, ya que muchas veces existen barreras de conectividad o desconfianza en los sistemas digitales.
3. **Ambiente Seguro:** Al ser la última sesión, se debe dedicar un espacio breve para agradecer la confianza y cerrar cualquier proceso emocional que haya quedado abierto durante el ciclo.

4. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

- % de participantes que identifican correctamente la ruta de atención en salud ante una vulneración de derechos.
- Consolidación del informe cualitativo de cierre de la Categoría 2 con las evidencias recolectadas (fotos de productos, actas y registros).