

Proyecto de Grado: Aprobado con la ponderación de T-3309

CS-ED-840

APROBACIÓN con MÁXIMA DISTINCIÓN
Correspondiente a: 94 pts

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
PROGRAMA ACADÉMICO DESCONCENTRADO
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO

[Signature]
ALEXANDRO AGUIRRE
PRESIDENTE TRIBUNAL

[Signature]
Lic. Erick Chambi
TRIBUNAL



[Signature]
Lic. Juan E. García D. Ph.D.
TRIBUNAL

[Signature]
Lic. Freddy
TUTOR

[Signature]
Lic. Leon Alvarado



“SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA PREVENTIVA EN ESTUDIANTES DE CUARTO A SEXTO DE SECUNDARIA EN LOS NUCLEOS EDUCATIVOS DE LURIBAY Y CUTTY DEL MUNICIPIO DE LURIBAY PROVINCIA LOAYZA”

Proyecto de grado presentada para la obtención del Grado de Licenciatura

POR: KAREN ZEBALLOS PARDO
TUTOR: LIC. FREDDY LEON ALVARADO

LURIBAY – BOLIVIA
Octubre, 2014

T-3309

11 - X - 2014
K-218450

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por haber permitido concluir una etapa más en mi vida.

Agradezco también a mis padres por apoyarme en los buenos y malos momentos, agradezco a mi Hijo por ser un niño muy tierno quien me dio la fuerza, perseverancia e inspiración para continuar hasta concluir mi carrera y para la culminación de mi proyecto.

Doy gracias a una persona muy especial que llego en el transcurso de mi carrera, quien cambio mi vida, quien siempre me brindo su amor y apoyo incondicional.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mi mama Gladys Pardo y a mi papa Javier Zeballos quienes más admiro por su fortaleza, dedicación, perseverancia para lograr sus metas. Porque han estado conmigo en todo momento y me han apoyado incondicionalmente, por ser un claro ejemplo de la constancia, el deber por no retroceder en los difíciles momentos, por guiar mis pasos y hacerme la vida más placentera con su presencia, por sus sabios consejos, sus regaños oportunos, sus frases de aliento y motivación.

A mi tesoro más preciado que es mi bebe Ian Karym por darle tanta felicidad a mi vida, por ser mi motivación, inspiración, mi fuerza para culminar mi carrera y por darme bellos momentos imborrables en mi vida y también al bebe que viene en camino.

Un especial agradecimiento para mi esposo David por brindarme su amor, afecto, comprensión, compañía y apoyo incondicional, por compartir mis alegrías, tristezas sobre todo por compartir lindos momentos junto a mí y que siempre formara parte importante en mi vida y en mi corazón.

Agradezco a Dios, a la vida, me siento la Mujer más afortunada y dichosa de tener la familia que tengo. ¡Los amo a todos!

INDICE

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I	
1. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA	3
1.1. ANTECEDENTES HISTORICOS CONTEXTUALES	4
1.1 .1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA	4
1.1. 2. Latitud y longitud	4
1.1 .3. Límites territoriales	4
1.1 .4. Extensión	5
1.1. 5. División político – administrativa	5
1.1.6 . Comunidades y centros de poblados	5
1.1. 7. Uso y Ocupación Del Espacio	6
1.1.8. Flora.....	8
1.1.9 Fauna.	8
1.1 10. Aspectos Socio-Culturales.....	9
1.1.11. Demografía.	10
1.1.12. Emigración	12
1.1.13. Inmigración.....	13
1.1.14. Base cultural de la población.	14
1.2. EDUCACIÓN.....	16
1.2.1. Educación Formal.	20
1.2.2. Área Pedagógico	22
1.2.3. Educación no formal	25
1.3. SALUD.....	25

1.4. SANEAMIENTO BÁSICO.	29
1.5. VIVIENDA.....	33
1.6. TRANSPORTES Y COMUNICACIONES.	34
1.6.1. Red vial, aeroportuaria y fluvial.	34
1.6.2. Servicios de telefonía rural	35
1.6.3. Servicios de radioemisora local.	36
1.6. ASPECTO ECONÓMICO PRODUCTIVO.	36
1.7. RECURSOS TURÍSTICOS	42
1.8. SISTEMA ECONOMICO MUNICIPAL	43
1.8.1. Agricultura.	43
1.9.. ORGANIZACIÓN SINDICAL	44
1.10. RELACIONES DE GENERO	46
1.11. POTENCIALIDADES Y LIMITACIONES.	49
1.1.1. ANTECEDENTES SITUACIONAL DEL PROBLEMA.	51
1.1.2. ANTECEDENTES TEÓRICO CONCEPTUALES Y PROPUESTA.	52
1.2.. INVESTIGACION DEL PROBLEMA	54
1.2.1. Árbol de Problema	54
1.2.2. Árbol de Objetivo	55
1.2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	56
1.2. 2. FORMULACION DE LA INTERVENCION	59
CAPITULO II	
2. PROPUESTA DE INTERVENCION	60
2.1 MATRIZ DE MARCO LOGICO.....	61
2.2. PRESUPUESTO.....	64

2.1. OBJETIVOS.....	67
2.1.1. OBJETIVO GENERAL	67
2.1.2. OBJETIVO ESPECIFICO.....	67
2.2. FUNDAMENTACION TEORICA	67
2.2.1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	67
2.2.2. SEXO.....	68
2.2.3. PLANIFICACION FAMILIAR	68
2.2.4. PREVENCION SEXUAL	69
2.2.5. METODOS ANTICONCEPTIVOS.....	71
2.2.6. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL.....	77
2.2.7. ABORTOS.....	80
2.3. ORGANIZACIÓN DE LA PROPUESTA	80
2.3.1. ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA	82
2.3.2. ORGANIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE REALIZACION DEL PROYECTO.....	92
2.4. PLAN DE APLICACIÓN DEL PROYECTO	84
2.4.1. TEMAS DE APLICACIÓN DEL PROYECTO	86
2.4.2 MATRIZ DE EVALUACION	88
CAPITULO III	
3.CONCLUSION	93
4. RECOMENDACIONES	94
5. BIBLIOGRAFIA.....	96
6. ANEXOS.....	97

LISTA DE CUADROS

Cuadro N° 1 Lista de comunidades por sub central agraria y cantón	5
Cuadro N° 2 Población por edad y sexo primera sección municipal Luribay	11
Cuadro N° 3 personas de tercera edad	11
Cuadro N° 4 emigración temporal	12
Cuadro N° 5 población de 6 y más años por idioma.....	15
Cuadro N° 6 núcleos y unidades educativas	17
Cuadro N° 7 estructura institucional de educación	18
Cuadro N° 8 número de matriculados por sexo, grado y establecimiento.....	20
Cuadro N° 9 total relación alumno y docente.....	21
Cuadro N° 10 ubicación cantonal de los centros de salud	26
Cuadro N° 11 estado y calidad de la infraestructura y equipamiento	27
Cuadro N° 12 personal médico y para medico por establecimiento	28
Cuadro N° 13 causas principales para la mortalidad	28
Cuadro N° 14 tipo de vacunas y cobertura.	29
Cuadro N° 15 principales plantas medicinales	29
Cuadro N° 16 utilización de la fuente de agua.....	30
Cuadro N° 17 comunidades que cuentan con agua potable	30
Cuadro N° 18 uso de energía eléctrica por familia	33
Cuadro N° 19 principales tramos camineros.....	35
Cuadro N° 20 telefonía rural	35
Cuadro N° 21 principales cultivos y variedades sector valle	37
Cuadro N° 22 principales cultivos zona de altiplano	37
Cuadro N° 23 población ganadera por especies zona de altiplano.	39

Cuadro N° 24 población ganadera por especies zona de los valles	39
Cuadro N° 25 ferias de comercialización	42
Cuadro N° 26 principales rubros de la actividad agrícola	43
Cuadro N° 27 relación jerárquica sindical. Organización	44
Cuadro N° 28 relación jerárquica sindical	44
Cuadro N° 29 aspecto socio cultural	49
Cuadro N° 30 aspecto económico productivo.....	50
Cuadro N° 31 aspecto organizativo institucional.....	50
Cuadro N° 32 presentación de la propuesta.....	59
Cuadro N° 33 matriz de marco lógico	61
Cuadro N° 34 presupuesto	64
Cuadro N° 35 plan de aplicación del proyecto	84
Cuadro N° 36 temas de aplicación del proyecto.....	86
Cuadro N° 37 matriz de evaluación	88

LISTA DE GRAFICO

Gráfico N° 1 Ubicación geográfica	4
Gráfico N°2 organigrama Gobierno Municipal de Luribay.....	45
Gráfico N° 3 Árbol de Problema.....	54
Gráfico N° 4 Árbol de Objetivo	55
Gráfico N° 5 condón masculino.....	72
Gráfico N° 6 condón femenino	72
Gráfico N° 7 anillo vaginal	73
Gráfico N° 8 píldora sin estrógenos	74
Gráfico N° 9 dispositivo intrauterino	75

RESUMEN

El presente proyecto es para informar y aumentar los conocimientos sobre salud sexual reproductiva, preventiva a los estudiantes de secundaria en los núcleos de Cutty y Luribay en el Municipio de Luribay de la Provincia Loayza, lo cual es una problemática presente en toda la sociedad como ser en los países exteriores pero principalmente en el municipio Luribay y provincias, lo más preocupante es que cada año se va incrementando más y más es por esta situación que existe poco desarrollo humano.

Este proyecto pretende favorecer la toma de decisiones de manera libre e informada sobre aspectos de la salud sexual reproductiva de los y las estudiantes adolescentes es muy necesario hablar de sexualidad, de medidas de prevención, de autocuidado, es sumamente necesario hablar de conductas de riesgo, de anticonceptivos, de embarazos no planeados y de relaciones de pareja, para que de esta manera todo adolescente o joven pueda decidir en qué momento, con quien tener relaciones sexuales, con derechos de manifestar su opinión y que tienen el derecho a estar bien informados y a recibir atención profesional en áreas que afecten su sexualidad y su reproducción.

La población a la cual está dirigido el proyecto son a los estudiantes de cuarto, quinto y sexto de secundaria de los núcleos de Cutty y Luribay que se encuentran en la etapa de la adolescencia lo cual es una etapa de la vida que requiere mucha atención, comprensión, confianza e información objetiva, de opciones que puedan facilitar un desarrollo armónico y un camino firme hacia la vida adulta.

Con la instrumentación del curso taller, seminario, foros, debates, etc. Se pretende que los estudiantes tengan una participación activa, reflexiva analítica acerca de los diferentes

tópicos en relación a la noción y el enfoque de la sexualidad, basada en la afectividad como componente fundamental, además de los aspectos corporales y fisiológicos. Es para evitar la pasividad y promover la creatividad, lo que exige crear un clima educativo que favorezca la reflexión, el análisis, la crítica, la acción y que permita una libre expresión de sentimientos, puntos de vista y reacciones por parte de los participantes con todo esto se pretende tener una atmosfera en la que la innovación no resulte atemorizante, en donde las aportaciones diferentes y las actividades que se salen de lo previsto sean fomentadas y expresadas más que reprimidas.

Igualmente importante para nosotros es la formación en el sentido crítico de las costumbres, hábitos, creencias, mitos y tabúes que por años han prevalecido desde la época antigua hasta la modernidad, basados en los valores hegemónicos de la clase burguesa, la institución eclesiástica y los grupos en el poder.

Finalmente se pretende orientar hacia la formación del estudiante en la re significación de los conceptos erróneos, las nociones de los diferentes aspectos relacionados a todo lo que es la salud sexual preventiva donde se desarrollara las definiciones y desarrollo de sexualidad, sexo, anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual en todas las sesiones que se dará.

El presupuesto es de 9460 bolivianos lo cual se logró financiar el 100% por el Gobierno Municipal Autónomo del Municipio de Luribay de la Provincia Loayza para ejecutar este proyecto.

Con este proyecto se quiere lograr que todos los estudiantes asimilen muy bien la información e incrementen sus conocimientos, donde todas sus dudas estén esclarecidas y

principalmente donde se pueda prevenir y disminuir los embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual y abortos para tener estudiantes prevenidos y responsables de sus actos.

INTRODUCCIÓN

El proyecto “salud sexual reproductiva y preventiva en los estudiantes de cuarto a sexto de secundaria en los núcleos de Luribay, Cutty en el Municipio de Luribay Provincia Loayza” tiene la finalidad de presentar una propuesta dirigida a los estudiantes de cuarto, quinto y sexto de secundaria, porque se considera muy necesario e importante el tema de salud sexual reproductiva preventiva lo cual sea hablado, explicado abiertamente, sin tapujos donde se pueda brindar una información más flexible a los estudiantes.

Estos temas se encuentran insertos en la curricula educativa, pero algunos profesores no los trabajan o lo desconocen, ya que no hay la suficiente información de ellos, su enseñanza es de manera muy superficial y no le dan la importancia necesaria que se debe dar.

Posteriormente se desarrollan los aspectos de salud y reproducción, que tratan sobre las implicaciones de la prevención sexual, los métodos anticonceptivos para tener una vida sexual responsable, se presentan algunas de las consecuencias de no tener una adecuada prevención sexual como son las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados o no planificados, etc. que podrán observar en las siguientes páginas.

Este trabajo se divide en III Capítulos, los cuales son:

CAPÍTULO I

Donde se desarrolla la Identificación del problema, Antecedentes históricos contextuales, Antecedentes situacional del problema, Antecedentes teóricos conceptuales de la propuesta, Investigación del problema, Árbol de problemas, Árbol de objetivos, Planteamiento del problema y la formulación del problema.

CAPÍTULO II

Esta la Propuesta de intervención, Marco Lógico, Presupuesto, Matriz de Monitoreo, Matriz de Evaluación, Objetivo General, Objetivos específicos, Fundamentación teórica, Organización de la propuesta, Estructura de la propuesta, Organización de las condiciones de realización del proyecto y Plan de aplicación del proyecto.

CAPÍTULO III

En este capítulo se encuentra las conclusiones, recomendaciones que se da para tener un mejor progreso en el Desarrollo Humano, bibliografía y finalmente los anexos.

CAPÍTULO I

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La comunidad de Luribay donde viven los estudiantes pertenece a un estatus socioeconómico medio-bajo aunque cuentan con casi todos los servicios públicos.

El ambiente familiar en el que se desenvuelven los estudiantes no es bueno ya que muchos los que estudian vienen de otras comunidades donde no existe el nivel secundario lo cual vienen solos o con sus hermanos o hermanas, donde alquilan cuartos para vivir durante el transcurso de su estudio, lo cual no tienen control, orientación por parte de sus padres, en donde los estudiantes pueden hacer lo que deseen es por eso que llegan a tener desviaciones de todo tipo.

Se pudo identificar el problema mediante un diagnóstico que se realizó en la Unidad Educativa Rvdo. Leoncio Víctor Arauzo a los cursos de cuarto, quinto y sexto de secundaria, posteriormente se aplicó los instrumentos de entrevista a la profesora de biología Nátali Vargas, al director de la Unidad Educativa el Licenciado Walter Pacassi, a dirección Distrital del Municipio de Luribay Constantino Ayaviri, al centro de salud doctor Willy Laruta.

Una vez realizado la fase del diagnóstico se pudo identificar las siguientes dificultades:

- ❖ La falta de información y conocimiento sobre la salud sexual reproductiva
- ❖ Cada año se va incrementando embarazos no deseados en estudiantes
- ❖ No tienen control por parte de sus padres
- ❖ No cuentan con orientación ni de sus padres ni de sus maestros
- ❖ Presentan una gran curiosidad sobre la sexualidad
- ❖ Presentan dificultades o temor al hablar del tema de sexualidad con sus padres o maestros
- ❖ Continua siendo un tabú la sexualidad en estudiantes y padres de familia
- ❖ Presentan conflictos de comunicación de padres hacia sus hijos o viceversa
- ❖ No existen programas de salud sexual reproductiva y preventiva

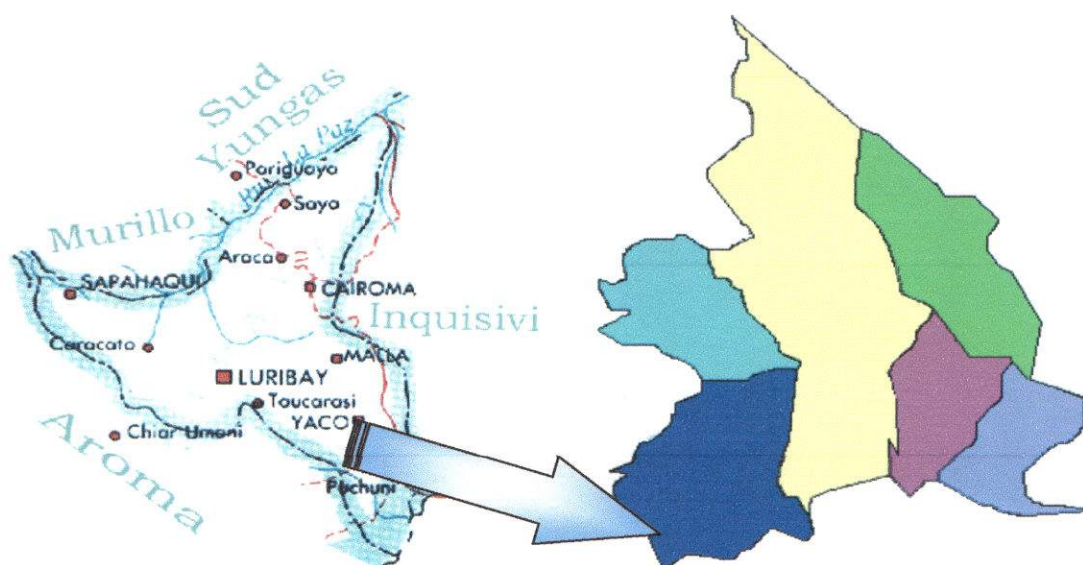
- ❖ Buscan información de sexualidad en internet, etc. Por lo cual llegan a tener información errónea

Por todos estos aspectos el conocimiento de la sexualidad se resuelve recurriendo prioritariamente a los amigos con la consecuente ignorancia sobre el tema, lo cual provoca un desenlace funesto.

1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS CONTEXTUALES

1.1.1. Ubicación geográfica

GRÁFICO 1



Fuente: PDM (Plan de Desarrollo Municipal) Municipio Luribay-Provincia Loayza p 4

1.1.2. Latitud y longitud

El Municipio de Luribay se encuentra ubicado a 17° 04' de Latitud Sur y 67° 40' de Longitud Oeste del meridiano de Greenwich y políticamente se constituye en la capital de la Provincia Loayza, siendo su Primera Sección.

1.1.2. Límites territoriales

El Municipio se encuentra situado en la parte Sur de la Provincia Loayza y sus límites son: Al Norte Con la Quinta Sección Cairoma, Al Sur con la Provincia Aroma, Al Noroeste con la Segunda Sección Sapahaqui, Al Este con la Cuarta Sección Malla y Tercera Sección Yaco.

1.1.4. Extensión

Según datos oficiales del Instituto Geográfico Militar, la Primera Sección Municipal Luribay, posee una superficie aproximada de 475 Km², a la fecha tienen problemas limítrofes sin embargo los mismos no fueron solucionados aun por la unidad de límites.

1.1.5. División político – administrativa

La Provincia Loayza, políticamente se halla dividida en 5 Secciones:

Primera Sección	Luribay
Segunda Sección	Sapahaqui
Tercera Sección	Yaco
Cuarta Sección	Malla
Quinta Sección	Cairoma

1.1.6. Comunidades y centros de poblados

La Jurisdicción Municipal de Luribay actualmente está dividida en 78 comunidades 10 más relacionado al anterior Plan de Desarrollo Municipal, las mismas están organizadas en 13 subcentrales.

CUADRO N°1
LISTA DE COMUNIDADES POR SUB CENTRAL AGRARIA Y CANTON

CANTON	SUBCENTRAL	COMUNIDADES
ANCHALLANI	Anchallani	Anchallani, Sanucachi, Thumi, Queroma, Cochini, Tatora
COLLIRI	Colliri	Khupi, Huichuraya, Suqui, Ojellani, Colliri.
POROMA	Condado	Ajata, Poroma, Choquepampa, Capinota, Condado, Villa Huancane
TAUCARASI	Taucarasi	Mojon, Peña Taucarasi, Taucarasi, Llapallapani, Uyu Pampa Alto, Rincón Uyupampa
	Rancho Grande	Altos Suyo, Ancharate, Chapichapini. Rancho Grande
	Carayapu	Carayapu Bajo Carayapu Alto, Mulincate, Villa Florida, Pucuma
Luribay	Cachualla	Cachualla, Cachualla Alto, Collpani, Pinani, Huancane
	Cutty	Bambaro, Callaviri, Cutty Rincon, Cuty Pampa, Molinopampa, Catavi. Alto Collpani
	Ahocara	San Pedro, Ahocara Alto, Ahocara Bajo, Luribay, Calvario, Peña Colorada, Aucamarca
	Anquioma	Samaca, Anquioma, Bajo, Anquioma Alto, Bravo Alto, Bravo Saviani, Vilacora, Bravillo, Alto Rosariani
	Azambo	Palca, Azambo, Chinchá, Ahocara
Porvenir	Porvenir	Chirimaya, Matara, Oquepampa, Villa San Juan, Cotaña, Luquiri Choquesa, Porvenir, Villa Granada
	Sub-central Murmuntani	Murmuntani, Murmuntani Alto, Murmuntani Bajo, Cala Cala

Fuente: PDM municipal-del municipio Luribay/2004 s/p

1.1.7. Uso y ocupación del espacio

Las características topográficas del Municipio en sus distintos pisos ecológicos, determinan el uso y ocupación del espacio.

a) Zona Altiplánica

En esta zona los centros urbanos se han formado en lugares donde las pendientes del terreno son mínimas y se puede realizar la construcción de viviendas.

La distribución espacial de la población rural es dispersa, alrededor de la vivienda se encuentran distribuidas las áreas de producción y repartidas según los cultivos. Los campos de pastoreo del ganado se encuentran en las alturas al igual que las aynocas (terrenos comunales de cultivo en descanso).

b) Zona Del Valle

En el valle la ocupación del espacio es diferente, los asentamientos humanos se concentran en las terrazas o planicies que se forman en el fondo de las quebradas, en los márgenes de los ríos Luribay y Porvenir.

Las comunidades del valle en su integridad están dispuestas a lo largo de las orillas del río, las viviendas son construidas cerca de los caminos y la tierra cultivable dispuesta en dirección del río, con el propósito de aprovechar las aguas del río con fines de riego.

c) Temperaturas Máximas Y Mínimas

Los desniveles topográficos en la zona tienen influencia en el dato diario de temperatura. Durante el día el valle es más caliente que las laderas y los cerros, pero en la noche se produce el efecto inverso, tanto el fondo del valle como los cerros altos presentan temperaturas más bajas que las laderas, pues el aire frío tiende a acumularse en el fondo del valle.

Esta zona clasificada como mesotermal presenta, según los datos de SENAMHI, durante la primavera y el verano una temperatura media anual de 18 °C, mientras que la máxima extrema es de 30.8 °C y la mínima extrema en ésta misma temporada, es de 8.3 °C. Los datos muestran que en otoño e invierno las temperaturas descienden y se registra una media de 17 °C, una mínima extrema de 29 °C.

La zona altiplánica experimenta normalmente temperaturas medias que varían de 5 °C a 15 °C, con una variación entre el mes más cálido y el más frío de no más de 5 °C. Se producen escarchas y temperaturas mínimas hasta -3 °C, entre mayo y agosto y algunas veces septiembre, meses que coinciden generalmente con la temporada seca, no pudiéndose efectuar el cultivo de muchas especies.

d) Riesgos Climáticos

d.a. Heladas

Se presentan principalmente en las alturas o zona altiplánica, en los meses de mayo a agosto y algunas veces hasta el mes de septiembre. En el valle es poco frecuente.

Las heladas en la zona altiplánica afectan principalmente al cultivo de papa y se constituye en una limitante para la producción, afectando algunas veces el 90% del cultivo; Cuando se presenta en el valle el cultivo más afectado es el tomate.

d.b. Granizos

Se presenta en distintos puntos, su intensidad es variable y muchas veces, dependiendo de su intensidad provoca daños a la agricultura de la zona.

En la zona altiplánica los granizos son más intensos, los meses donde se presentan mayores posibilidades de granizo son enero y febrero. Cuando el granizo es intenso provoca serios daños en los cultivos especialmente a la papa. En el valle la ocurrencia de este fenómeno climático es menos frecuente y variable, pero cuando se presenta provoca daño a los frutales.

d.c. Sequías.

La influencia continuada del déficit de humedad del suelo; la evaporación rápida desde el suelo y las plantas, las altas temperaturas que se presentan en el período de sequía afecta grandes extensiones de superficie cultivable. Durante el último decenio la sequía ha afectado a varias zonas del valle y del altiplano de Luribay con consecuencias negativas en la agricultura, la ganadería.

d.d. Mazamorras.

Coinciden con la época de lluvia. Éstas se producen debido a las constantes precipitaciones las cuales saturan de humedad los suelos de las partes altas, produciéndose los deslizamientos de grandes cantidades de suelo. Este es uno de los principales problemas del Municipio Luribay, primero porque se produce la erosión de grandes extensiones de suelo y segundo que estas mazamorras afectan los caminos, dañan las plantaciones de frutales y tierras con cultivo. Las comunidades afectadas son todas aquellas que se encuentran en el valle.

d.e. Inundaciones.

Son muy frecuentes en el valle. En épocas de lluvia las riadas o crecientes de los ríos avanzan sobre las costas llevándose parte de las propiedades y provocando la pérdida de cultivo y frutales. Al igual que las mazamorras afectan a todas las comunidades del valle.

1.1.8. Flora.

El Municipio Luribay corresponde a la unidad V.F.9. Vegetación herbácea graminosa baja con sinusa arbustiva. Las características de ésta unidad son amplios tufos de gramínea diversas y arbustos o semiarbustos que crecen aislados formando pequeños grupos específicos.

En los valles secos interandinos, la vegetación está compuesta por especies de monte espinoso y bosque espinoso. Entre algunas especies tenemos: *Acacia* spp (Mimosaceae), *Prosopis* spp (Mimosaceae), *Dodonaea viscosa* (Sapindaceae), *Aloysesp* (Verbenaceae), *Carica* sp (Caricaceae), *Ephedra americana* (Gnetaceae), Molle (*Schinus molle*).

1.1.9. Fauna.

La fauna silvestre constituye un potencial aún no valorado por los pobladores de la Primera Sección. La extinción de algunas especies provocaría desequilibrios en el ecosistema, por constituirse éstos en biorreguladores naturales.

1.1. 10. Aspectos Socio-Culturales.

a) Marco Histórico.

Cuando los Incas comenzaron a extender su dominio en todas direcciones, Maita Kapac, al frente de un poderoso ejército conquistó el Kollao, pero sin lograr dominarlo. Maita Kapac recorrió casi todo el Altiplano, llegando hasta los territorios que forman hoy el departamento de Oruro y entonces paso por Sicasica, que abarca todo lo que es actualmente la Provincia Loayza, para después retroceder hasta el valle de Chuquiapu, donde estableció un puesto de avanzada. Los Kollas anduvieron diseminados, pero no vencidos. Así llegaron hasta la Provincia de Sicasica, y algunos grupos, parece que por Yaco y Caxata, hasta la región de Araca e Inquisivi, según los vestigios y denominaciones Aymaras que allí se encuentran. Vivían los Kollas en fortalezas de defensa, los cuales hoy todavía existen en determinados sitios de la Provincia Loayza. Los Españoles fueron los que descubrieron e incorporaron a sus dominios los valles risueños de Luribay, Sapahaqui, Caracato y Araca.

b) La Provincia Durante La Vida Colonial

El Virrey Toledo, Ceiza de Vaca y otros cruzaron el altiplano dictando sus famosas ordenanzas a las que debían sujetarse los indígenas del lugar. No siendo aún muy conocidos los valles de Luribay, Sapahaqui y Caracato, los colonizadores tomaron posesión de sus tierras y establecieron allí varias misiones de los padres Jesuitas, cuyas obras se conservan casi intactas. Las principales estaban en Macamaca, del Valle de Caracato, Anquioma, Cutty y Bambaru, en Luribay. Estas misiones dejaron huellas indelebles de su magnífica obra civilizadora; ahí están los templos de Cutty, Luribay, Caracato, Sapahaqui y el de Sicasica. Estos valles proporcionaban toda clase de frutos, cereales, maíz, legumbres, hortalizas a los mercados de Oruro y La Paz y las minas de Corocoro, Araca y otros centros que durante la Colonia tenían un importante intercambio comercial. Los conquistadores españoles, atraídos por los ricos minerales de la Provincia establecieron misiones religiosas y centros de avanzada para explotar las minas de Araca, Sicasica y otras. La plata explotada en las minas de Sicasica se trasladaba en llamas hasta Luribay, donde era beneficiada en la hacienda de Achocara, obteniéndose la famosa plata en piña.

Los conquistadores españoles enseñaron a los indígenas nuevas formas de cultivo de tierras. Los establecieron allí como peones. Introdujeron por primera vez el cultivo de árboles frutales, que no conocían los indios, especialmente la vid, importadas de España. Instalaron bodegas para la elaboración de vinos y licores. Aún se conservan en varias haciendas prensas de pura

Madera, toneles, lagares y depósitos de fermentación, recubiertos de un material impermeable y fuerte como el cemento.

El cultivo de la vid se propagó entre los nativos. Por primera vez los peones indios conocieron la cava de las viñas, el abono con materias orgánicas, la poda anual de las plantas, despique, azufrado y curaciones con preparados a base de sulfato de cobre y azufre. La vendimia constituía en ese tiempo una verdadera fiesta de la abundancia, donde se libaba con los productos más finos. Se enseñó la elaboración de los vinos de mesa, de los oportos, aguardientes de uva, mistelas, etc.

En el gobierno de Melgarejo se creó la Provincia "Unión" teniendo como capital a Luribay, con el nombre de Loayza, además, por D.S. de 3 de Julio de 1867, el gobierno de Melgarejo denominó a Caracato "Villa de Loayza" en homenaje al General J. Ramón de Loayza. En 1899, por Decreto de la Junta de Gobierno y Acta de la Convención, se desvinculó de Sicasica, denominándola definitivamente como Provincia Loayza y Luribay por capital. El D.S. de su creación es de fecha 29 de Mayo, firmado por Reyes Ortíz, Pando y Pinilla. Posteriormente el gobierno del General José Manuel Pando, por ley de la República la ratifica en Provincia (16 de Enero de 1900) El año 1916 se creó la capital de la Segunda Sección: Sapahaquí, y en 1932, la Tercera Sección de Yaco.

1.1.11. Demografía

a) Población por edad y sexo

El 1992 es el penúltimo referente del censo de población y vivienda realizada en nuestro territorio, sin embargo por los distintos cambios políticos y sociales ocurridos en nuestra república y durante la gestión del entonces presidente de Bolivia Gral. Hugo Banzer se realizó el último censo y en ese ámbito la Provincia Loayza alcanza un total de 43.731 habitantes (7922 habitantes más con relación al censo de 1992 que hacia un total de 35809) correspondiente al total de sus secciones municipales.

CUADRO 2**POBLACIÓN POR EDAD Y SEXO PRIMERA SECCIÓN MUNICIPAL LURIBAY**

GRUPO DE EDAD	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
0 – 4	1024	522	502
5 – 9	1216	620	596
10 – 14	1156	590	566
15 – 19	753	384	369
20 – 24	575	293	282
25 – 29	568	290	278
30 – 34	479	244	235
35 – 39	542	276	266
40 – 44	478	244	234
45 – 49	479	244	235
50 – 54	443	226	217
55 – 59	352	180	172
60 – 64	222	113	109

Fuente: INE (Datos Definitivos Censo 2001), VPEPP-Ordenamiento Territorial

CUADRO 3**PERSONAS DE TERCERA EDAD**

GRUPO DE EDAD	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
65 – 69	239	122	117
70 – 74	212	108	104
75 – 79	136	69	67
80 – 84	67	34	33
85 y más	63	32	31
Total	9004	4592	4412

Fuente: INE (Datos Definitivos Censo 2001), VPEPP-Ordenamiento Territorial

b) Población rural y urbana – concentrada y dispersa.

La jurisdicción del Municipio de Luribay por sus características topográficas no tiene la capacidad de albergar a un gran número de habitantes, en la zona de valle los centros más poblados son Luribay que es lo más cercano a área urbana concentrada caracterizada por contar con servicios básicos y población, luego podemos mencionar a Azambo y Porvenir entre los más destacados, el resto, primero que carece de los servicios básicos y segundo que la tenencia de tierra es mínima, por lo tanto las condiciones de desarrollo urbano son escasas.

En el área altiplanica, la zona más concentrada es Anhallani, zona que por su ubicación estratégica es la más concurrida y mejor urbanizada que las comunidades de esta zona.

c) Dinámica Poblacional

La ausencia de fuentes de trabajo, el surco fundió y las condiciones climáticas adversas,

Obligan prácticamente a que los habitantes del lugar busquen nuevos horizontes de trabajo en áreas que permitan captar recursos para la subsistencia de sus familias. Muchos de ellos acuden a centros urbanos ya del país o del exterior. La Paz, Santa Cruz y Cochabamba son los centros de oportunidades más concurridos por los habitantes de la región a nivel nacional y por otro lado países como Argentina y Brasil son los preferidos por los emigrantes del lugar.

1.1.12. Emigración

a) Emigración temporal: según, tiempo, épocas, edad, sexo y ocupación

Los resultados de las boletas familiares aplicadas en las diferentes comunidades y familias seleccionadas se puede advertir que del total de la población económicamente activa, el 11% emigran temporalmente (1255 personas), siendo la mayoría varones 7% y mujeres el 4%. Normalmente estos acuden a nuevas fuentes de trabajo a partir de los 15 a 35 años, los meses más predominantes para que se produzca este hecho son de mayo a agosto, meses en los cuales la actividad agropecuaria es reducida y no se tiene otra fuente generadora de ingresos.

Las principales ocupaciones que realizan estas personas son; la costura, el comercio, albañil, ayudante de albañil, empleadas y obreros; los lugares más frecuentes son la ciudad de La Paz, Oruro, Cochabamba y Santa Cruz. Ocasionalmente las personas se ausentan de la región por motivo de estudio.

CUADRO 4

EMIGRACION TEMPORAL

EDAD (%)		LUGAR (%)		OCUPACIÓN (%)		MOTIVO (%)	
Años	%	Lugar	%	Ocupación	%	Motivo	%
15	15	La Paz	49	Albañil	18	Trabajo	69
15 – 20	36	Cochabamba.	17	Empleado (a)	21	Estudio	28
21 – 25	19	Santa Cruz	26	Profesor	23	Otro	3
26 – 30	11	Oruro	8	Comerciante	21		
31 – 40	20			Costurero	17		
Total	100		100		100		100

Fuente: Autodiagnóstico Comunal PDM/2004

1.1.13. Inmigración

Los casos de inmigración son muy reducidos llegando a un 1% según las boletas familiares del autodiagnóstico. También existe una inmigración temporal que la realizan los profesores y técnicos de algunas instituciones existentes en la zona.

a) Tasas de natalidad

La tasa de natalidad para el Municipio de Luribay es de 4.5%, este valor es menor en comparación a la tasa de natalidad de la Provincia Loayza que es de 5.6% y superior al departamental que es de 4.2%.

b) Tasa de mortalidad

Este Indicador parece mucho más definitivo para analizar la situación demográfica del Municipio es la persistencia de valores muy altos en la tasa de mortalidad infantil, valores que no disminuyen o que lo hacen con extraordinaria lentitud.

En la jurisdicción del Municipio de Luribay la tasa de mortalidad alcanza al 7.2% es decir que de cada 1000 nacidos vivos 72 mueren antes de cumplir el año de vida (INE-2001).

De acuerdo a la información proporcionada por el Director del Centro de Salud Luribay, la mortalidad infantil alarma a toda la población puesto que de 1000 niños menores de 1 año nacido vivo 120 son propensos a la muerte por diferentes causas. Por otra parte en niños menores de 5 años el índice es de 184 niños por 1000 vivos.

Las causas más comunes para el elevado cuadro clínico de muertes en menores de edad radican básicamente en la presencia de enfermedades infecto respiratoria aguda (45%) y enfermedades diarreicas agudas (40%). Asimismo se presentan constantemente casos de fiebre amarilla, reumatismo, tuberculosis y otros (5%), la mayoría de ellos como efecto de la contaminación del agua.

c) Tasa de crecimiento poblacional

Por la información del Censo 2001, se ha determinado una tasa anual de crecimiento negativo para la Provincia Loayza y en ese ámbito Luribay tiene un crecimiento negativo el mismo oscila entre los -0.17 H/Km².

d). Tasa de analfabetismo por sexo (social y funcional)

De acuerdo a la información del Dialogo Nacional 2000, en la ficha de información municipal el porcentaje de analfabetismo del Municipio de Luribay es del 26.7% y el porcentaje a nivel departamental es del 17.4%.

Con estas cifras podemos deducir que el analfabetismo en el Municipio de Luribay ha aumentado en estos últimos años. El aumento no es alarmante pero la idea es que el analfabetismo vaya disminuyendo con los años y el promedio de que exista un 25% de analfabetismo sigue siendo un porcentaje alto entre la población escolar.

El departamento de La Paz tiene el 17.4% de analfabetismo, comparado con el Municipio de Luribay que tiene un promedio del 25% de analfabetismo podemos deducir que es homogéneo y está de acuerdo a la realidad del Departamento.

e) Esperanza de vida

La esperanza de vida en la Provincia Loayza es de 57 años y en el Municipio de Luribay el mismo es de 54 años.

1.1.14. Base cultural de la población

a) Origen étnico

Son tres las razas que habitan la Provincia Loayza, por lo tanto también el Municipio de Luribay: La blanca, la indígena y la mestiza; constituyéndose la segunda la más numerosa. Antes de la colonia, la Provincia ha sido poco conocida y explorada por las razas aborígenes que poblaron la parte norte del altiplano. Cuando los conquistadores españoles, en busca del oro, cruzaron todo el Alto Perú, recorrieron llevando consigo a los aymaras de la zona andina, entre los que se distinguían varias tribus, especialmente los de Sucasucas. De esta manera los indígenas trabajaron con los españoles en las regiones mineras de Araca, y en los valles, junto a las misiones jesuitas que eran los únicos propietarios.

La actual COMUNIDAD ANDINA tiene sus raíces en el antiguo AYLLU de origen prehispánico y debido a las reducciones iniciadas por los españoles durante el siglo XVI se rompió esta organización social, económica y política de los originarios de esta zona. Las regiones que fueron invadidas por haciendas desde la época colonial o republicana, se sitúan sobre todo en valles, ésta fue otra de las causas para romper la tradición andina del Ayllu.

El cambio principal introducido en este siglo, a nivel organizativo y de participación en las comunidades tradicionales, fue efectivamente la organización de la red sindical en la mayor parte del campo a partir de la Reforma Agraria de 1953. El éxito de la Reforma Agraria y de la organización sindical condujo en muchas regiones céntricas (como el altiplano de La Paz) a la aparente desaparición de las autoridades tradicionales en el transcurso de pocos años. Esta nueva organización sindical se vino a acoplar en muchos casos a la organización tradicional de las comunidades (Ayllus). En la práctica los sindicatos reproducen con frecuencia la antigua comunidad en su nivel mínimo.

En el Municipio de Luribay como en otras comunidades originarias coexistió y coexiste el sistema tradicional de autoridad a la par de la nueva organización sindical. En este Municipio existen dos clases de territorios; la del altiplano y el valle. En la zona del valle habita una mayor población de mestizos, relacionado a los habitantes de la parte altiplánica, quienes conservan características somáticas más indígenas.

Esto demuestra que la presencia del Ayllu en el valle es casi nula y en el altiplano todavía predomina las antiguas tradiciones pero de una manera simbólica. Con esta información deducimos que en el Municipio de Luribay lo que predomina y representa a la población es la Organización Sindical.

b) Idiomas

Los idiomas aymara y castellano son los que predominan en la región de Luribay. El 33% habla castellano, 24% habla aymara; 66.3% habla castellano y aimara, muy pocos hablan quechua.

CUADRO 5
POBLACION DE 6 Y MÁS AÑOS POR IDIOMA

Provincias y Secciones	Total	POBLACIÓN DE 6 Y MÁS AÑOS					Sin Especificar
		Solo			Castellano y		
		Castellano	Quechua	Aymará	Quechua	Aymará	
La Paz	100 %	30%	1%	10%	5%	48%	6%
Loayza	100 %	5%	0.05%	17%	1%	75%	4%
Ira. Sección	100 %	2%	0.01%	19%	0.1%	77%	2

Fuente: Autodiagnóstico Comunal PDM/2004

c) Religiones y creencias

De acuerdo a la información hecha pública por el INE, la Primera Sección Municipal Luribay, se caracteriza por que 67% de la población profesa la religión católica, el 24% es evangelista, Un 4% profesa otras religiones, finalmente un 5% de la población no comulga ninguna religión o no sabe.

1.2. EDUCACIÓN

1.2.1. Educación Formal

El Distrito Educativo Luribay, es regentado por el Director Distrital autoridad que se encarga de supervisar, administrar y gestionar ante autoridades municipales y nacionales en beneficio de la educación de la región. El distrito educativo a la fecha cuenta con todos los niveles de enseñanza, está organizado en núcleos y fue intervenido por la Reforma Educativa, es decir que algunos de sus núcleos se encuentran en transformación y otros en mejoramiento.

a) Estructura institucional: número y tipo de establecimientos

a.a. Distrito educativo organizado en núcleos educativos

Por información proporcionada por la Unidad de Desarrollo Institucional y el PFCEE, dependientes del Ministerio Educación Primaria y Secundaria, se conoce que en 1996 se hizo el planteamiento de la nuclearización y en el año 1997 fueron consolidados los seis núcleos con sus respectivas unidades educativas (Unidad Central y Seccionales), a la fecha debidamente reconocidas por el Gobierno Municipal de Luribay.

CUADRO 6

NÚCLEOS Y UNIDADES EDUCATIVAS

	CODIGO	NOMBRE UNIDAD EDUCATIVA	TIPO DE UNIDAD EDUCATIVA
CODIGO NÚCLEO: 21122 NÚCLEO EDUCATIVO AZAMBO	80650017	Azambo	Central
	80650011	Chirimaya – Eduardo Avaroa	Seccional
	80650019	Matara	Seccional
	80650020	Oquepampa	Seccional
	80650021	Porvenir	Seccional
	80650022	Chincha	Seccional
	80650032	Ancocora (Litoral)	Seccional
CODIGO NÚCLEO:38316 NÚCLEO EDUCATIVO CUTTY	80650024	Cutty	Central
	80650025	Callaviri	Seccional
	80650026	Catavi	Seccional
	80650027	Calacala	Seccional
	80650006	Murmuntani (Eduardo Avaroa)	Seccional
CODIGO NÚCLEO:38317 NÚCLEO EDUCATIVO POROMA	80650035	Poroma	Central
	80650008	Uyupampa (Pedro Domingo Murillo)	Sub-central
	80650005	Carayapu (Eduardo Avaroa)	Seccional
	80650009	Rancho Grande	Seccional
	80650036	Condado	Seccional
	80650040	Villa Huancane	Seccional
CODIGO NÚCLEO: 38318 NÚCLEO EDUCATIVO CACHUALLA	80650031	Cachualla (Mcal. Andrés de Santa Cruz)	Central
	80650001	Collpani (Benjamin de la Torre)	Seccional
	80650002	Pinani	Seccional
	80650033	Cotaña (Mejillones)	Seccional
	80650034	Huancane	Seccional
CÓDIGO NÚCLEO: 38319 NÚCLEO EDUCATIVO ANCHALLANI	80650013	Anchallani (Agustín Aspiazú)	Central
	80650014	Sanucachi	Seccional
	80650015	Totora	Seccional
	80650016	Thumi	Seccional
	80650030	Sacabamba	Seccional
	80650043	Ticoma	Seccional
CODIGO NÚCLEO 20121 NÚCLEO EDUCATIVO LURIBAY	80650007	Luribay (Rvdo. Leoncio Victor Arauzo)	Central
	80650010	Anquioma (Central República Venezuela)	Subcentral
	80650003	Colliri	Seccional
	80650004	Chucavi	Seccional
	80650018	Vilacora (Germán Busch)	Seccional
	80650028	Villa Khupi	Seccional
	80650029	Peña Colorada	Seccional
	80650045	Bravo	Seccional
	80650041	Israel (Privada) cerrada este año	Seccional

Fuente: Autodiagnóstico Comunal PDM/2004

CUADRO 7
STRUCTURA INSTITUCIONAL DE EDUCACIÓN
ESTADO Y CALIDAD DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE POR ESTABLECIMIENTO

	Nombre Unidad Educativa	Infraestructura			Equipamiento		Material Didáctico		Servicios Básicos Existentes			Estado vivienda profesor			
		Bueno	Regular	Malo	Suficiente	Insuficiente	Suficiente	Insuficiente	Electricidad	Agua Potable	Higiénicos	Buena	Regular	Mala	No existe
Núcleo Educativo Luribay	Luribay (Rvdo. Leoncio Víctor Arauzo)		X			X		X		X	X		X		
	Anquioma (Central República Venezuela)		X			X		X		X			X		
	Colliri		X			X		X		X					
	Chucavi		X			X		X					X		
	Vilacora (Germán Buch)		X			X		X					X		
	Villa Khupi	X				X		X	X				X		
	Peña Colorada		X			X		X	X	X			X		
	Bravo	X				X		X		X			X		
	Azambo		X			X		X	X	X	X		X		
Núcleo Educativo Azambo	Chirimaya – Eduardo Avaroa		X			X		X		X			X		
	Matara		X			X		X	X	X			X		
	Oquepampa		x			x		x		x			x		
	Porvenir	x				x		x		x			x		
	Chincha	x				x		x		x	X		x		
	Ancocora (Litoral)		x			x		x	x	x			x		
	Cutty		x			x		x	x	x	x		x		
Callaviri		x			x		x	x	x			x			

Núcleo Educativo Cutty	Catavi		x			x		x	x	x				
	Calacala		x			x		x		x			x	
	Murmuntani (Eduardo Avaroa)													
Núcleo Educativo Poroma	Poroma		x			x		x	x	x			X	
	Uyupampa (Pedro Domingo Murillo)		x			x		x	x	x			X	
	Carayapu (Eduardo Avaroa)		x			x		x	x	x			X	
	Rancho Grande		x			x		x		x			X	
	Condado		X			x		x					X	
	Villa Huancane		X			x		x					X	
Núcleo Educativo Cachualla	Cachualla (Mcal. Andrés de Santa Cruz)		x			x		x	x	x			x	
	Collpani (Benjamin de la Torre)		x			x		x	x	x			x	
	Pinani		x			x		x					x	
	Cotaña (Mejillones)		x			x		x					x	
	Huancane		x			x		x					x	
Núcleo Educativo Anchalla-ni	Anchallani (Agustín Aspiazú)		x			x		x					X	
	Sanucachi		x			x		x					X	
	Tотора	X				x		x					X	
	Thumi		x			x		x					X	
	Sacabamba		x			x		x					X	
	Ticoma		X			X								x

Fuente: Autodiagnóstico Comunal PDM/2004

CUADRO 8
NÚMERO DE MATRICULADOS POR SEXO, GRADO Y ESTABLECIMIENTO

	Nombre Unidad Educativa	Estudiantes		
		Varones	Mujeres	Total
Núcleo Educativo Luribay	Luribay (Rvdo. Leoncio Victor Arauzo)	208	160	368
	Anquioma (Central República Venezuela)	129	109	238
	Colliri	51	54	105
	Chucavi	10	15	25
	Vilacora (Germán Busch)	12	15	27
	Villa Khupi	11	14	25
	Peña Colorada	26	22	48
	Bravo	24	28	52
	Total	471	417	888
Núcleo Educativo Azambo	Azambo	137	111	248
	Chirimaya - Eduardo Avaroa	34	36	70
	Matara	51	23	74
	Oquepampa	14	11	25
	Porvenir	38	38	76
	Chincha	11	14	25
	Ancocora (Litoral)	13	16	29
Total	298	249	547	
Núcleo Educativo Cutty	Cutty	74	71	145
	Callaviri	14	13	27
	Catavi	12	13	25
	Calacala	18	10	28
	Murmuntani (Eduardo Avaroa)	69	62	131
Total	187	169	356	
Núcleo Educativo Poroma	Poroma	100	74	174
	Uyupampa (Pedro Domingo Murillo)	57	61	118
	Carayapu (Eduardo Avaroa)	36	48	84
	Rancho Grande	13	12	25
	Condado	12	13	25
	Villa Huancane	11	14	25
	Total	229	222	451
Núcleo Educativo Cachualla	Cachualla (Mcal. Andrés de Santa Cruz)	130	99	229
	Collpani (Benjamin de la Torre)	33	33	66
	Pinani	14	8	22
	Cotaña (Mejillones)	12	12	24
	Huancane	18	10	28
Total	207	162	369	
Núcleo Educativo Anhallani	Anhallani (Agustín Aspiazú)	153	127	280
	Sanucachi	20	10	30
	Totora	32	21	53
	Thumi	14	14	28
	Sacabamba	27	23	50
	Ticoma	11	14	25
Total	257	209	466	

Fuente: Dirección Distrital de Educación/Luribay/2004

a. b) Deserción escolar por sexo

Son variadas las causas que no permiten a la población en edad escolar concluir con su formación

Humanística, entre estas causas podemos mencionar las siguientes:

- ❖ La falta de recursos económicos de los padres de familia
- ❖ La participación de niños y jóvenes en labores agrícolas
- ❖ Estudiantes que quedan embarazadas
- ❖ La emigración constante a las ciudades
- ❖ La influencia de los medios de comunicación y otros
- ❖ La orfandad, niños que perdieron a sus padres a muy temprana edad
- ❖ La presencia de docentes con poca formación curricular y escaso conocimiento de la región y su idiosincrasia

Son estas las causas que identifican al Municipio con un alto grado de deserción escolar, el mismo que asciende al 14%, siendo predominante este hecho en las mujeres (55%) ello debido a las distintas labores que desempeñan en el hogar y fuera de ella, en el caso de los varones es menos predominante siendo su característica (45%) sobre el total de la población en edad escolar.

**CUADRO 9
TOTAL RELACION ALUMNO Y DOCENTE**

TOTAL DOCENTES, RELACIÓN ALUMNO DOCENTE POR NÚCLEO EDUCATIVO		
Núcleo Educativo	Docentes por Unidad Educativa	Relación Docente Alumno
Luribay (Rvdo. Leoncio Victor Arauzo)	39	24
Azambo	26	22
Cutty	19	21
Poroma	25	23
Cachualla	18	23
Anchallani	21	31
Total	148	24

Fuente: Dirección Distrital de Educación/Luribay/2004

Como podemos observar en el Cuadro referido al total de docentes y relación alumno docente, existe en el Municipio la presencia de 148 ítems, siendo la mayoría docentes normalistas.

Asimismo podemos colegir de esta información que la relación alumno docente es de 24 alumnos por cada docente, aspecto que se enmarca en los lineamientos de la reforma educativa. Sin embargo es preciso mencionar que algunas unidades educativas no cuentan con el suficiente alumnado para que la escuela siga funcionando, por lo tanto debe servir de profundo análisis a las autoridades educativas y municipales en el ánimo de cualificar la educación.

a. c. Avances de la reforma educativa

Es importante mencionar la presencia del Ministerio de educación en la Primera Sección Municipal. El Gobierno Municipal al margen de recibir recursos HIPIC destinado al ámbito educativo, logra captar recursos de apalancamiento alternativo importante para el avance y solución de algunos problemas en el ámbito de infraestructura, mobiliario, equipamiento y procesos pedagógicos.

En convenio con el VEIPS, el alcalde municipal ejecuta en 3 núcleos educativos del Municipio el Proyecto Educativo de Núcleo (PEN), proyecto cuya finalidad es solucionar problemas pedagógicos en el primer nivel de enseñanza de manera participativa con docentes, padres de familia y alumnado beneficiario. Entre los diferentes avances que tuvo el proyecto en la región podemos mencionar que; logro crear instrumentos pedagógicos que permitieron a los niños de primer a tercer grado de primaria mejorar los problemas relacionadas especialmente al área de lenguaje y comunicación mediante la aplicación de LA RADIO, a la fecha dichos instrumentos aún están a cargo de docentes especialmente la radio del Núcleo Educativo Luribay que funciona en el Colegio Victor Arauzo.

Por otra parte con la ejecución del PEN, el sistema pedagógico curricular cambio por completo en las unidades educativas en transformación incluso en las de mejoramiento a pesar de la oposición política del magisterio local, entre estas podemos mencionar las siguientes características:

1.2.2. Área Pedagógico

a) Desarrollo de competencias por áreas de conocimiento

Las áreas de conocimiento y aprendizaje son: Lenguaje, Matemáticas, Ciencias de la vida, Expresión y Creatividad, y Tecnología.

Las competencias (capacidades cognitivas, físicas y actitudinales) en diferentes áreas están en proceso de desarrollo en los programas de transformación y se las está desarrollando en forma sistemática hasta conseguir lo propuesto en dichas áreas.

Los módulos que están en uso son los de lenguaje y matemáticas. Aunque el desarrollo de estas áreas está en proceso todavía no se ha logrado dar una visión global ya que los docentes aun no conocen a profundidad el contenido de estas áreas para la aplicación y enseñanza efectiva.

b) Desarrollo de competencias transversales

En la **transversal de equidad de género** se está desarrollando de forma igualitaria y sin discriminación de sexo, aunque algunos niños/as vienen al centro educativo con patrones ya establecidos de discriminación desde su núcleo familiar.

La **transversal de democracia** se practica dentro el aula mediante la participación activa y constante de todos los alumnos/as y están conscientes que todos tienen el mismo derecho.

La **transversal de desarrollo sostenible** es una de las más desarrolladas ya que los niños/as conocen bien su medio ambiente y tienen un respeto por la naturaleza.

La **transversal de la educación para la salud** no se está desarrollando con efectividad dentro las aulas, en particular la enseñanza sobre la sexualidad.

Las transversales de la educación sexual y la educación para la salud son las menos adquiridas y en las que los docentes tienen mayores dificultades para enfocar y enseñar sobre estos temas.

c.) Recursos pedagógicos

La aplicación de los recursos pedagógicos consiste en: uso de los módulos, rincones de aprendizaje, proyectos de aula, grupos de nivel, y el uso de bibliotecas de aula.

Los **módulos** se están aplicando tanto en castellano como en aimara (según la lengua materna) aunque todavía existe bastante rechazo del idioma nativo.

Los **rincones de aprendizaje** se elaboran conjuntamente con los niños/as utilizando materiales de la región. Los rincones de aprendizaje se han instalado pero hay ciertos factores negativos que impiden su permanencia o uso: aulas donde las ventanas están sin vidrios, espacios insuficientes.

Los **proyectos de aula** se están implementando como también los grupos de nivel, aunque para este último recién se está equipando con mesas hexagonales.

El uso de las **bibliotecas de aula** es incorrecto ya que los textos muchas veces se encuentran en depósitos o en el cuarto de los docentes. No se usa con la debida frecuencia y los docentes señalan que los textos no están de acuerdo con el contexto de la región.

d) Nuevos roles de docentes y alumnos

En Luribay se viene aplicando la transformación curricular, tanto del Programa de Transformación como el de Mejoramiento.

De acuerdo a los principios de aprendizaje se puede considerar los siguientes roles esenciales que caracterizan a un docente: dinámico, da un apoyo constante al alumno, es un mediador, organizador, iniciador, investigador, comunicador, es intercultural y bilingüe. Los alumnos trabajan las actividades organizadas en los diferentes espacios de aprendizajes en las cinco áreas de conocimientos, en grupos de nivel o equipo de aprendizaje y multigrado en forma participativa, abierta, dinámica, horizontal y cooperativa.

En Luribay se ve indicios de estos cambios ya que la función de los docentes ha dejado de ser unidireccionales, discursivas, repetitivas y sobre todo pasivas.

En los núcleos en transformación los alumnos trabajan las actividades organizadas en los diferentes espacios de aprendizajes en las cinco áreas de conocimientos, en grupos de nivel o equipos de aprendizaje y multigrado en forma participativa, abierta, dinámica, horizontal y cooperativa. Pero aún existe en algunas unidades educativas el comportamiento tímido y sumiso de los alumnos.

e.) Aplicación del nuevo sistema de evaluación

En los núcleos que están en transformación en el distrito de Luribay se está implementando el nuevo sistema de evaluación. Ahora es cualitativa, ya no se usan libretas de calificaciones; el alumno se evalúa según los módulos terminados en hojas de informe de fin de módulo y tomando en cuenta los indicadores de logro.

En los núcleos que están en mejoramiento la evaluación es aún sumativa, formativa, cualitativa y cuantitativa.

f) Aspectos lingüísticos

Los niños desarrollan la lengua materna primeramente para la comunicación oral y escrita. Cuando los maestros cortan el desarrollo de la primera lengua e imponen la segunda lengua causan graves traumas de comunicación en los niños. En algunas unidades educativas de Luribay la lengua materna es el aymará y en otras el castellano.

La mayoría de los padres de familia rechazan el bilingüismo ya que consideran su propio idioma como signo de retraso y solo quieren que sus hijos aprendan en castellano por miedo a la discriminación. Esto causa problemas de identidad cultural y auto-estima entre los alumnos/as.

1.2.3. Educación no formal

Es muy reducida la presencia de instituciones dedicadas a la formación humanística y técnica en el Municipio, dicha presencia se reduce casi a cero y la que existe reduce su presencia a un determinado número de comunidades y familias, tal el caso de CARITAS Y SAVE CHILDREN, instituciones dedicadas al apoyo productivo en el hábito de frutas (CARITAS) y la asistencia técnica en salud, alimentación y producción brindada por Children.

En este y en otros Municipios, el problema de capacidad de gestión de las autoridades locales e institucionales se ve claramente expresado en la falta de convenios que motiven la formación calificada de recursos humanos.

1.3. SALUD

Hablar de salud, como de otros aspectos inherentes a este ámbito en el área rural es muy difícil, ello debido a un sin número de prejuicios sociales y costumbres bien arraigadas a la población.

No existe el uso permanente de los servicios de salud por parte de la población, ello debido a una fuerte creencia en la medicina tradicional y como muchas veces todo se trata de fe se llega a dudar de la idoneidad de los profesionales que están a cargo de los centros de salud y postas sanitarias.

En toda la Provincia Loayza, existen 17 centros de salud (entre Centros de salud y postas sanitarias) de ella corresponde al Municipio de Luribay 5, ubicadas en distintas regiones del Municipio.

a.) Estructura institucional: número, tipo y ubicación de establecimientos

El Ministerio de Salud a través de la Red de Salud Provincial, en coordinación con el DILOS (Dirección Local de Salud compuesta por representantes de la prefectura, el Municipio y la sociedad civil de Luribay) se encargan de supervisar el buen funcionamiento de los diferentes centros de salud de la Provincia, claro está en coordinación con las autoridades locales del Municipio. El Municipio de Luribay cuenta con dos centros de salud y 3 postas sanitarias, en este ámbito cabe destacar que el Centro de Salud de Anchallani su administración está a cargo de una Organización de la Iglesia Católica (Hermanas Españolas), aspecto que marca diferencia con los demás centros administrados por la alcaldía y el ministerio, ya que esta última cuenta con mejor infraestructura y equipamiento.

**CUADRO 10
UBICACIÓN CANTONAL DE LOS CENTROS DE SALUD**

CANTÓN	LUGAR DE UBICACIÓN	TIPO	DISTANCIA	KILÓMETROS
Taucarasi	Pucuma	Posta Sanitaria	Luribay-Pucuma	13 Km
Poroma	Poroma	Posta Sanitaria	Pucuma --Poroma	11 Km
Luribay	Azambo	Posta Sanitaria	Luribay-Azambo	12 Km
Porvenir	Porvenir	Posta Sanitaria	Azambo-Porvenir	13 Km
Anchallani	Anchallani	Centro de Salud	Luribay- Anchallani	28 Km

Fuente: Entrevista al Responsable Distrital de Salud/Luribay/2004

CUADRO 11

ESTADO Y CALIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE
 POR ESTABLECIMIENTO
 ESTADO, CALIDAD, CAPACIDAD Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE

Establecimiento	Lugar de Ubicación	Infraestructura				Equipamiento		Servicios Básicos	
		Nº Ambientes	Nº Consultorios	Nº de Camas	Quirófano	Suf.	Insuf.	Agua Potable	Servicios Higiénicos
Centro de Salud	Luribay	10	1	3	No		X	Mal Estado	Pozo Séptico
Posta Sanitaria	Pucuma	7	1	1	-		x	No	No
Posta Sanitaria	Poroma	6	1	1	-	-	x	No	No
Posta Sanitaria	Azambo	7	1	1	-	-	x	No	No
Posta Sanitaria	Porvenir	5	1	1	1 Sala de Internación	-	X	Si	Si
Centro de Salud	Anchallani	3	1	4	No	X		Si	Si

Fuente: Entrevista al Responsable Distrital de Salud/Luribay/2004

Como se puede observar los problemas en estos establecimientos de salud son muchos, sin embargo lo más alarmante es que de los 6 establecimientos 4 no tienen los servicios básicos de agua y servicios higiénicos o si tienen estos están en mal estado. Finalmente debemos decir que el Centro de Salud Luribay cuenta con una ambulancia propia, el mismo que fue adquirido con recursos destinados al SUMI irónicamente y que es utilizado para visitar a las comunidades o alguna emergencia, por otra parte cuentan con una motocicleta.

El centro de salud de Anchallani tiene desde hace muchos años una ambulancia destinada a atender emergencias de salud y esta les permite trasladar pacientes en casos de urgencia.

b). Personal médico y paramédico por establecimiento

CUADRO 12
PERSONAL MÉDICO Y PARA MÉDICO POR ESTABLECIMIENTO

Establecimiento	Lugar de Ubicación	NÚMERO DE PERSONAL				
		Médicos	Enfermeros	Auxiliares	Administrativos	RPS'
Centro de Salud	Luribay	1	1	1		20
Posta Sanitaria	Pucuma		1	1		
Posta Sanitaria	Poroma		1			
Posta Sanitaria	Azambo			1		
Posta Sanitaria	Porvenir			1		
Centro de Salud	Anchallani	1		1		

Fuente: Entrevista al Responsable Distrital de Salud/Luribay/2004

Como se observa en el cuadro que antecede en todo el distrito solo existen dos médicos especializados, los restantes 8 ítems están distribuidos entre enfermeros y auxiliares, es decir para un número de 11405 habitantes solo existen 10 personas que pueden brindar auxilio médico.

CUADRO 13
CAUSAS PRINCIPALES PARA LA MORTALIDAD

ORDEN	CAUSAS	ENFERMEDADES COMUNES
1	Enfermedades Intestinales y digestivas (Gastrointestinales)	Diarrea
2	Enfermedades respiratorias agudas	Neumonía, Tos, Gripe
3	Enfermedades del hígado renales y genito-urinario	Ve sícula, Próstata
4	Arteriosclerosis	
5	Sarcoptosis	
6	Sarnas Hongos	

Fuente: Entrevista al Responsable Distrital de Salud/Luribay/2004

c. Calidad y cobertura del servicio de salud

CUADRO 14

TIPO DE VACUNAS Y COBERTURA

	LURIBAY	ANCHALLANI	AZAMBO	PUCUMA	PORVENIR	POROMA
POLIO 1	218	47	47	22	28	19
POLIO 2	38	45	43	22	31	18
POLIO 3	34	44	44	22	31	13
BCG	24	42	35	13	30	14
SRP	23	48	59	14	24	10
CONSULTA X 100	1603	1665	860	388	631	197
PARTO HOSPITAL	15			1		4
PARTO A DOMICILIO	7	18	15	4	6	3

Fuente: Entrevista al Responsable Distrital de Salud/Luribay/2004

d) medicina tradicional

La desconfianza en la medicina convencional y el tabú de no permitir que una persona ajena a la familia vea las partes íntimas de las personas, hace que muchos no asistan habitualmente a los centros médicos, ello por un lado.

Por otra parte, la costumbre y el hecho de que la medicina para el área andina está relacionado con la madre naturaleza, aumenta la fe en la medicina natural o casera, utilizando para ello esencias de algunos árboles, arbustos y yerbas como medicina tradicional, solucionando de esta manera los males que aquejan las familias del área rural de la Provincia y del Municipio.

CUADRO 15

PRINCIPALES PLANTAS MEDICINALES

ÁRBOLES	YERBAS	ARBUSTOS
Pino	Retama	Chilca
Eucalipto	Cedrón	Sanu Sanu
Sauce	Thola	
Molle	Tuchi	

Fuente: autodiagnóstico comunal/Luribay/2004

1.4. SANEAMIENTO BÁSICO

a) Estructura institucional

El Municipio de Luribay cuenta con el servicio de agua potable tanto en la zona del altiplano como del valle, sin embargo el nivel de cobertura y la calidad de la misma no es la adecuada debido a que las mismas no son tratadas técnicamente y como ejemplo de ello podemos decir que en la capital del Municipio el suministro es esporádico y la calidad del agua es salada, por lo tanto es baja la calidad del agua.

En la zona del altiplano, en cambio la calidad del agua es mucho más agradable a pesar de que el mismo no es agua purificada, sin embargo a pesar de ello solo el 32% del total de las familias del Municipio tienen acceso al agua por cañería, el restante 68% consume agua de piletas públicas, pozos, acequias, ríos y otros.

CUADRO 16
UTILIZACIÓN DE LA FUENTE DE AGUA

CAÑERÍA DE RED	PILETA PÚBLICA	POZO CON BOMBA	POZO SIN BOMBA	RIO, VERTIENTE, ACEQUIA	LAGO, LAGUNA	OTRO	TOTAL
858	590	10	375	777	29	40	2680
32%	22%	0.43%	14%	29%	1.1%	1.5%	100%

Fuente: Autodiagnóstico familiar/Luribay/2004

Por la información contenida en el Cuadro N° 16 se puede comprender que el 32% de las familias del Municipio cuentan con servicio de agua potable por cañería, sin embargo se observa también que 29% aún tiene como fuente de consumo del líquido vital a ríos, vertientes y acequias, al final la mayoría de las familias no cuentan con agua tratadas puesto que aun sus fuentes de agua son pozos, ríos, vertientes y otros y estos hacen el 46%, este último dato no toma en cuenta la pileta pública.

b) Cobertura y estado de los sistemas de agua potable.

CUADRO 17
COMUNIDADES QUE CUENTAN CON AGUA POTABLE

CANTON	No	COMUNIDAD	SERVICIO POR AGUA POTABLE POR CAÑERÍA	CALIDAD DEL SISTEMA
LURIBAY	1	San Pedro	Si	Regular
	2	Achocara Alto	Si	Regular
	3	Achocara Bajo	Si	Regular
	4	Luribay	Si	Mala
	5	Calvario	Si	Mala
	6	Peña Colorada	Si	Mala
	7	Catavi	Si	Buena
	8	Cutty Pampa	Si	Regular
	9	Cutty Rincón	Si	Regular
	10	Cutty Molino Pampa	Si	Regular
	11	Callaviri	Si	Regular
	12	Bambaró	Si	Regular
	13	Collpani	Si	Regular
	14	Cachualla	Si	Regular

	15	Cachuala Alto	Si	Regular
	16	Pinani	No	
	17	Alto Collpani	No	
	18	Tamasa	No	
	19	Samaca	No	
	20	Bravo Alto	Si	Mala
	21	Vilacora	Si	Mala
	22	Bravillo	No	
	23	Anquioma Alto	Si	Regular
	24	Anquioma Bajo	Si	Regular
	25	Bravo Salviani	No	
	26	Aucamarca	No	
	27	Palca	No	
	28	Azambo	Si	Buena
	29	Alto Rosariani	Si	Regular
	30	Lacayani	No	
TAUCARASI	31	Villa Florida	Si	Mala
	32	Pucuma	No	
	33	Carayapu Bajo	No	
	34	Carayapu Alto	No	
	35	Mulincati	No	
	36	Mojon	Si	Buena
	37	Peña Taucarasi	Si	Buena
	38	Taucarasi	Si	Buena
POROMA	39	Llapallapani	Si	Buena
	40	Uyupampa	No	
	41	Rincón Uyupampa	No	
	42	Altos Huyo	No	
	43	Rancho Grande	No	
	44	Ancharate	No	
	45	Chapichapini	Si	Buena
	46	Ajata	Si	Buena
	47	Poroma	Si	Mala
	48	Choquepampa	Si	Buena
	49	Capinota	Si	Buena
	50	Condado	Si	Buena
PORVENIR	51	Villa Huancane	No	
	52	Huancane	No	
	53	Chirimaya	No	
	54	Matara	Si	Regular
	55	Oquepampa	Si	Regular
	56	Villa San Juan	Si	Regular
	57	Cotaña	No	
	58	Calacala	Si	Regular
	59	Murumuntani	Si	Regular
	60	Luquiri	No	
	61	Choquesa	No	
	62	Porvenir	Si	Regular

	63	Ancocora	Si	Regular
	64	Chincha	Si	Regular
	65	Villa Granada	Si	Regular
ANCHALLANI	66	Queroma	Si	Mala
	67	Anchallani	Si	Mala
	68	Sanucachi	No	
	69	Tume	No	
	70	Ticoma	No	
	71	Cochini	No	
	72	Totora	No	
	73	Okollane	No	
COLLIRI	74	Kupi	No	
	75	Huichuraya	No	
	76	Suqui	No	
	77	Ojellani	No	
	78	Colliri	No	

Fuente: Autodiagnóstico familiar/Luribay/2004

c) Cobertura de servicios de agua potable

Si bien es cierto que el 42% de las familias consumen agua de cañería, el 44% de las comunidades no cuentan con el líquido elemento. Es decir 35 comunidades entre ellas involucradas más los de la zona alta no tienen agua potable, las restantes 38 comunidades son favorecidos por contar con este elemento vital, sin embargo la calidad del agua es de mala a regular.

d) Cobertura y medios para la eliminación de excretas

Luribay y 6 comunidades cuentan con sistema de alcantarillado, sin embargo esta es incipiente y su construcción solo beneficia a un máximo de 20 familias. Más del 89% de la población del Municipio no cuenta con este servicio, en algunos casos por la topografía del terreno y otros sencillamente porque el gobierno municipal no implemento este servicio, ya por el costo o por la falta de visión respecto a la ausencia de este servicio y las causas nefastas que trae a la población el medio ambiente. Las letrinas y los pozos sépticos son más utilizados por los habitantes del Municipio, especialmente por los del valle, no así por los de la zona alta, ellos en definitiva no cuentan con servicios de eliminación de excretas.

Más aun, no existe menos se difunden a pesar de la existencia de emisoras locales programas para la recolección de basura y tratamiento de residuos sólidos ni en los centros poblados menos en las comunidades dispersas.

**CUADRO 18
USO DE ENERGIA ELÉCTRICA POR FAMILIA**

ENERGÍA ELÉCTRICA		
TIENE	NO TIENE	TOTAL FAMILIAS
520	2160	2680
19.4%	80.6%	100%

Fuente: Autodiagnóstico Familiar/Luribay/2004

El levantamiento de información a nivel familiar, determina que el 19.4% de las familias a nivel municipal cuentan con energía eléctrica y el 80.6% de las familias no cuentan con este servicio. Las razones por las cuales las familias no cuentan con este servicio están directamente relacionadas con el nivel de ingresos por familia y el costo del uso de este servicio.

En torno a las otras fuentes de energía, tal el caso de la leña y el gas licuado, la población se inclina por usar la leña, puesto que en el medio en el que viven cuentan con este elemento, su uso está destinado para el cosido de sus alimentos esto predominantemente en la zona del valle, en cambio en la zona altiplánica el uso de la leña es complementada con la bosta de toro y la paja brava entre otros. En ninguna de las dos zonas el uso del gas licuado es de uso mayoritario, ello debido al costo de este insumo y la distancia de los centros de abastecimiento.

1.5. VIVIENDA

a) Estado y calidad

La mayoría de las familias que habitan el Municipio de Luribay son propietarios de sus inmuebles, ello muchas veces producto de la compra directa o la sucesión de padre a hijos u otro.

De las 2680 familias identificados por él diagnostico comunal realizada durante la presente gestión, aproximadamente el 60% vive en vivienda propia, un 30% en alquiler y un 10% vive en calidad de cuidador de la vivienda.

Los materiales más comunes en la construcción de viviendas son la paja, la calamina y el ladrillo en los techos, aunque este último es de menor uso. El adobe y el tapial es el elemento preponderante en la construcción de sus paredes, sin embargo existen muros contruidos de ladrillo especialmente en los centros urbanos, Luribay, Anchallani, Azambo y otros.

b) Número de ambientes por vivienda

La superficie de las viviendas es reducida, el número de habitaciones en la zona altiplánica se sujeta a 3 y 4, distribuidos en 2 dormitorios, 1 cocina y 1 depósito.

En cambio en la zona del valle existen viviendas hasta de 5 y 6 habitaciones, muchas veces encontramos construcciones de hasta una planta, sin embargo este promedio se mantiene y su uso es similar a las de la zona alta.

Generalmente sus pisos son de tierra y cemento, sin embargo en la zona de valle los pisos son de madera y cemento, sus paredes tienen revoque y su cielo raso, no así en las zonas dispersas, ya que muchas de ellas no tienen revoque y menos cielo raso.

El promedio de miembros que habitan en estas viviendas es de 4 a 5 personas, es decir una familia completa.

c) Número de personas por vivienda

Es importante comprender, que existe un hacinamiento en cada una de las viviendas, dado el número de miembros por familia, tanto en la zona altiplánica y la del valle, ya que 4 o 5 habitaciones para un grupo familiar de 5 personas en el valle son muy reducidas.

1.6. TRANSPORTES Y COMUNICACIONES

1.6.1. Red vial, aeroportuaria y fluvial

a) Vinculación caminera

Luribay está vinculada a la carretera (La Paz-Oruro), por dos caminos. El camino que vincula Anchallani – Luribay y el de Cruce Luribay-Salla-Luribay, ambos de condiciones regulares en épocas seca y poco transitable en época de lluvia. Internamente se cuentan con caminos vecinales casi a todas las comunidades especialmente en la zona del valle, sin embargo en época de lluvia con la crecida de los ríos y las mazamorras se vuelven intransitables.

b) Principales tramos, longitudes y accesibilidad según clase.

CUADRO 19

PRINCIPALES TRAMOS CAMINEROS

RUTA DE ACCESO	ÉPOCA DE TRANSITABILIDAD	TIPO	ESTADO	DISTANCIAKM
La Paz-Pucuma-Luribay	Anual	Principal	Regular	200
La Paz-Anchallani-Luribay	Anual	Principal	Regular	171
Luribay-Achocara Bajo	Temporal	Secundario	Malo	4
Luribay-Sacani	Temporal	Secundario	Malo	31.5
Luribay-Anquioma	Anual	Secundario	Malo	10
Luribay-Kola	Temporal	Secundario	Malo	30
Luribay-Azambo	Anual	Secundario	Malo	12
Luribay-Pucuma	Anual	Secundario	Malo	12
Pucuma-Porvenir	Anual	Secundario	Malo	36
Azambo-Porvenir	Temporal	Secundario	Malo	12
Pucuma-Poroma	Anual	Principal	Malo	12
Cruce Challuna-Murumuntani	Temporal	Secundario	Malo	36

Fuente: Autodiagnóstico Comunal/Luribay/2004

1.6.2. Servicios de telefonía rural.

La Primera Sección Municipal Luribay cuenta con varias líneas de telefonía rural. Sin embargo no todas las comunidades cuentan con este servicio, la capital de Sección cuenta con tres líneas telefónicas de las cuales una está destinada para uso exclusivo de la alcaldía y dos son para el uso público.

Por otra parte las capitales de cantón cuentan con este servicio, y algunas comunidades con un número alto de población.

**CUADRO 20
TELEFONIA RURAL**

CANTON	COMUNIDAD	LINEA ENTEL
Luribay	Luribay	3 líneas
	Pucuma	1 línea
	Cachualla	1 línea
	Bravo	1 línea
Porvenir	Porvenir	1 línea
	Azambo	1 línea
Anchallani	Anchallani	1 línea
Colliri	Colliri	1 línea

Fuente: Autodiagnóstico Comunal/Luribay/2004

1.6.3. Servicios de radioemisora local

A partir de la aplicación de la Reforma Educativa y la implementación de los Proyectos Educativos de Núcleo, se fueron realizando una serie de proyectos de aula y de núcleos, cuyos instrumentos, radicaban básicamente en otorgar a los educadores y alumnos medios para subsanar problemas pedagógicos, entre ellos podemos mencionar la RADIO, producto de ello es que hoy en día en el Municipio existen 3 emisoras locales, 1 ubicada en el Colegio Victor Arauzo, 1 en la Comunidad de Azambo y finalmente 1 en la alcaldía municipal total 3. Dichas emisoras emiten sus programas en Frecuencia Modulada, como es de conocimiento el alcance de los mismos solo abarca a las comunidades más próximas a la radio, por lo tanto su nivel de alcance es mínimo ya que sus programas no son escuchados en la parte alta del Municipio y en otras zonas dadas las características topográficas de la región.

Asimismo, se escuchan otras emisoras tales como FIDES, PANAMERICANA, SAN GABRIEL, RADIO CARANAVI, CRUZ DEL SUR, METROPOLITANA, CHACALTAYA entre los más importantes, cabe aclarar que el audio de los mismos varía según la ubicación de la comunidad.

1.6. ASPECTO ECONÓMICO PRODUCTIVO.

a) Acceso y uso del suelo

El Municipio tiene una extensión total de 13.664 ha (136,64 km²), las cuales de acuerdo a la zonificación agro ecológica, se divide en dos zonas.

Zona A, Valles con una superficie total de 2.944 has, de las cuales 1.621 has son de cultivos, que representa el 55.1 % de toda la zona, un área no cultivable de 873 has.

Zona B, Altiplano con una superficie de 10.720 has, cuenta con una superficie cultivada de 1.524 has que representa el 14.2 % de toda la superficie de la zona del altiplano, siendo tierras no cultivables 7.884 has.

En este sector, se encuentra una zona intermedia no cultivable, donde no existe ninguna comunidad.

b.) Sistemas de producción agrícola

La producción agrícola se basa en el sistema tradicional, por tanto las comunidades y las familias del Municipio Luribay, realizan labores agrícolas basándose en este sistema en las dos zonas.

- a) **Zona A Valles**, esta zona se caracteriza por contar con cultivos frutícolas principalmente: durazno, uva, pera, tomate, ciruelos pacay entre los principales.
- b) **Zona B Altiplano**, en esta zona se tiene como principales cultivos, en orden de predominancia: papa, oca, haba, maíz y cebada.
- c) **Principales cultivos y variedades**

La Sección Municipal Luribay, se caracteriza fundamentalmente por la diversidad de cultivos y plantaciones que presenta. El clima favorece para la diversificación de la producción agrícola.

En la zona de valle se encuentran zonas que favorecen a ciertos frutales y otras que se dedican al cultivo del tomate como su principal producto; y son las comunidades de Bravo hasta Samaca, y la zona desde Ancocora hasta Oquepampa también en los últimos años se está dedicando a la producción de tomates.

CUADRO 21
PRINCIPALES CULTIVOS Y VARIEDADES “SECTOR VALLE”

Catavi, Peña Colorada, Calvario Miraflores, Luribay, San Pedro, Achocara Alta y Baja, Aucamarca y Palca.	Durazno, uva, membrillo, pacay, higo, granada, tuna	Tomate, papa, repollo, lechuga, camote, pepino, rábano, vainitas, haba y arveja.
Azambo, Anquioma Alta y Baja, Vilacora, Bravillo, Samaca, Bravo Bajo y Alto.	Durazno, uva, pacay, higo, manzana, membrillo, granada y tuna.	Tomate, lechuga, repollo, acelga, maíz, papa, camote, vainitas, ajipa y arveja.
Ancocora, Chirimaya, Matará, Oquepampa y porvenir.	Pacay, uva, durazno, manzana, pera, higo, tuna	Tomate, hortalizas, arveja y papa.

Fuente: Autodiagnóstico comunal/ Luribay/2004

CUADRO 22
PRINCIPALES CULTIVOS “SECTOR ALTIPLANO”

COMUNIDADES	CULTIVOS
Anchallani, Sanuchahi, Thumi, Ticoma Queroma, Cochini, Totorá, Colliri, Villa Kupi, Vichuraya y Chuvavi.	Papa, oca, quinua, haba, maíz y cebada.
Murmuntani Alta y baja, Villa Huancane, Huancane, Pinani, Alto Collpani, Cala Cala, Kotaña, Luquiri y Choquesa.	Papa, oca, cebada, haba, trigo y maíz.

Fuente: Autodiagnóstico comunal/ Luribay/2004

Accidentada que presenta la región y por qué las parcelas de producción son de extensiones reducidas, derivando todo ello en una tecnología netamente manual. Los

implementos utilizados son el arado tipo egipcio a tracción animal, picotas, chontillas, azadones y cegadoras.

En el valle, cerca de 20 % de los agricultores acceden a tecnología mecanizada, específicamente en la preparación de las parcelas con ayuda de tractores.

d.) Destino de la producción

La producción de los principales cultivos como la papa, está destinada en parte a la comercialización. Los agricultores venden su producto en las principales ferias de la región: en Patacamaya, Lahuachaca y en ferias locales; también trasladan sus productos hacia las ciudades de La Paz, Cochabamba y Oruro principalmente. La producción también está destinada al autoconsumo, semilla y en menor proporción a la transformación.

e) Sistema de producción pecuaria

El sistema de producción pecuario en el Municipio de Luribay, es extensivo, es decir sin ningún tipo de manejo siendo este de libre pastoreo.

Es importante tomar en cuenta algunas consideraciones para un buen manejo de ganado:

- Establecer el grado de carga animal.
- Preservar la vegetación nativa que se utiliza como forraje, evitando el sobre pastoreo.
- Realizar pastoreo rotativo en el manejo de ganado.
- Suplementar la alimentación del ganado, especialmente en época seca, con la producción de forraje introducido (alfalfa, cebada en forma de heno).
- Establecer un calendario de sanidad animal.
- Realizar prácticas de conservación de suelos y pastizales naturales.

f.) Población por especies principales

Considerando la tenencia de animales por familia, los ovinos ocupan el primer lugar, con 27.353 cabezas en la zona del altiplano y en la zona del valle con un total de 4.420 cabezas.

CUADRO 23
POBLACIÓN GANADERA POR ESPECIES "SECTOR ALTIPLANO"

COMUNIDADES	OVINO	VACUNO	CAMELIDOS	CARGA (BURROS)	PORCINOS
Anchallani	3892	345	180	87	452
Queroma	2546	100	179	25	280
Sanucachi	2148	50	168	49	180
Tume	1482	52	145	36	110
Ticoma	874	120	150	10	150
Cochini	985	20	169	18	100
Totora	2481	95	110	40	300
Okollani	300	90	87	35	100
Kupi	500	70	120	26	84
Huichuraya	478	80	160	12	160
Suqui	187	150	124	18	145
Colliri	658	139	78	66	145
Cotaña	1258	200	0	21	80
Calacala	2458	160	2	23	65
Murumuntani	4589	458	0	16	200
Luquiri	125	80	0	4	60
Choquesa	258	30	0	20	75
Villa Huancane	875	265	125	28	60
Huancane	1259	146	60	44	43
Total	27353	2650	1977	624	2789

Fuente: Autodiagnóstico comunal/ Luribay/2004

El ganado vacuno es el segundo en importancia por el número de cabezas y por la importancia económica que esta representa. En el sector del altiplano se tiene una cantidad de 2.650 cabezas y en la zona del valle 862 cabezas. El número de camélidos que se contabilizó en el sector del altiplano es de 1.977 cabezas, en la zona del valle no se cuenta con esta especie.

CUADRO 24
POBLACIÓN GANADERA POR ESPECIES "SECTOR VALLES"

COMUNIDADES	OVINO	VACUNO	PORCINOS
San Pedro	80	4	20
Achocara alto	100	10	42
Achocara bajo	120	12	30
Luribay	20	10	42
Calvario	45	10	47
Peña colorada	130	50	120
Catavi	130	6	48
Cutty pampa	140	20	44
Cutty rincón	120	30	50
Molino Pata	110	10	40
Callaviri	120	0	50
Bambaro	120	40	30
Collpani	270	20	40

Cachuala	320	120	340
Samaca	20	10	100
Bravo Alto	40	0	120
Vilacora	60	4	50
Bravillo	50	0	60
Anquioma Alto	40	6	40
Anquioma Bajo	60	10	50
Bravo Salviani	80	20	70
Aucamarca	20	10	60
Palca	40	10	55
Azambo	130	20	70
Alto Rosariani	35	0	60
Lacayani	60	12	50
Villa Florida	25	10	60
Pucuma	90	20	50
Carayapu Alto	120	40	150
Carayapu Bajo	100	20	120
Mulincate	30	8	40
Mojon	20	0	32
Peña Taucarasi	70	0	34
Taucarasi	85	0	48
Llapallapani	40	14	48
Uyupampa	20	10	50
Rincon Uyupampa	100	0	46
Altos Huyo	50	0	60
Rancho grande	50	10	50
Ancharate	30	10	36
Chapichapini	70	10	32
Ajata	120	20	34
Poroma	110	20	48
Choquepampa	110	6	42
Capinota	60	10	44
Condado	50	0	44
Chirimaya	80	50	48
Matara	40	0	46
Oquepampa	20	10	44
Porvenir	260	40	180
Ancocora	90	20	60
Chincha	80	30	42
Villa Granada	40	60	40
Total	4420	862	3256

Fuente: Autodiagnóstico comunal/ Luribay/2004

La crianza de cerdos también es importante en el Municipio, en la zona del altiplano se cuenta con 2.879 cabezas y en la zona del valle con 3.256 cabezas, habiéndose registrado un mayor número de esta especie en el sector del valle.

g) Productos y subproductos

Los principales productos que merecen tratamiento en post-producción son la lana, el cuero en ovino; la lana es utilizada para la elaboración de prendas de vestir. El cuero es

utilizado en curtiembre. La carne también es deshidratada y conservada como charque. También se obtiene queso y leche del ganado vacuno y ovino.

Los principales productos que se obtienen de la actividad ganadera son la carne y leche, especialmente del ganado bovino y solo para consumo familiar de ovino, los subproductos son quesos, cueros y lana de ovinos.

La lana de ovinos es utilizada en la fabricación de aguayos y en menor proporción en prendas de vestir como chompas. En algunos casos esta lana es mezclada con lana de llama.

Otro subproducto importante lo constituye la elaboración de charque, que es la deshidratación de la carne a través del secado, el mismo que se realiza para darle un valor agregado como a su preservación en el tiempo.

h) Destino de producción

En el altiplano el ganado es utilizado principalmente como yunta, el 23 % se destina a la venta y el restante 6.78 para el autoconsumo. En ovinos el 62.4 % es destinado al autoconsumo y un 37.6 % a la venta.

i) Formas de comercialización

La producción es comercializada en las ferias de la región, el precio de los productos está en función de la oferta y la demanda, existiendo épocas en las cuales el precio del producto es alto, y en otras reduce notablemente.

La venta de productos es la forma generalizada de comercialización en el Municipio. Los productores llevan sus productos hasta los centros de consumo (La Paz, Oruro, Cochabamba, Patacamaya, Lahuachaca), donde venden a los intermediarios, principalmente en los tambos y por otro lado en cantidades menores en ferias locales.

En lo referente al trueque, los pobladores del altiplano traen papa, chuño, oca y otros productos para intercambiar con frutas.

j) Ferias y mercados

Los principales mercados para los productores de la zona son de La Paz, Oruro y Cochabamba. Existen ferias semanales en la Sección como también en algunas localidades cercanas.

**CUADRO 25
FERIAS DE COMERCIALIZACIÓN**

LUGAR	TIPO DE FERIA	DÍA
Luribay	Semanal	Martes
Azambo	Semanal	Viernes
Collpani	Semanal	Sábado
Anchallani	Semanal	Domingo
Lahuachaca	Semanal	Miércoles
Patacamaya	Semanal	Domingo
Colliri	Quincenal	Jueves
Cruce Luribay	Semanal	Viernes
Murmuntani	Semanal	Jueves

Fuente: Autodiagnóstico comunal/ Luribay/2004

k) Principales productos comercializables

Entre los principales productos comercializables en el Municipio de Luribay podemos mencionar: la papa, haba, uva, durazno, manzana, tuna, pera, maíz, higo, pacay y tomate. El ganado que se comercializa es: vacuno, ovino, camélidos y porcinos.

1.7. RECURSOS TURÍSTICOS

El turismo aún no está desarrollado en el Municipio, si bien posee atractivos turísticos en sus comunidades, como ser templos y casas de origen colonial, las condiciones para recibir al turista es deficiente.

a) Ruinas, iglesias, haciendas y otros

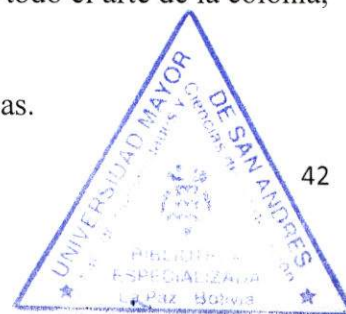
En la hacienda Kara, situada en las alturas de Chíncha, existen ruinas de las fortalezas incaicas, como en toda la serranía frente a la cordillera Araca.

En las comunidades de Anquioma, Achocara, Peña Colorada, Catavi, Bambaro y especialmente en Cutty, se conservan varios cuadros y pinturas muy valiosas. Las Iglesias de Cutty y Collpani son dignas de ser visitadas para apreciar su valor artístico.

En el Santuario de Murmuntani, sobre las alturas de Luribay, se venera una imagen que es disputada por los vecindarios de Yaco y Murmuntani; ésta atrae anualmente crecidas peregrinaciones de toda la Provincia.

En el pueblo de Luribay, el templo que es amplio conserva todo el arte de la colonia, sus altares son riquísimos en objetos de plata labrada.

En el sector de Anchallani (Totorá, Anchallani) existen chullpas.



1.8. SISTEMA ECONÓMICO MUNICIPAL

La actividad económica Municipal de Luribay está basada en las siguientes vocaciones;

La Agricultura con la producción de uva, durazno, tomates, papa y la producción de hortalizas; la Ganadería con la producción de ovinos, camélidos y vacunos en la zona del altiplano.

1.8.1. Agricultura.

La agricultura, es considerada como la principal actividad económica del Municipio de Luribay, porque el 90 % de la población se dedica a esta actividad.

CUADRO 26

PRINCIPALES RUBROS DE LA ACTIVIDAD AGRÍCOLA

ACTIVIDAD	AGRÍCOLA
RUBRO	UVA
COMUNIDADES	Todas las comunidades de la zona de valle
NUMERO DE FAMILIAS	1.498
RENDIMIENTO	122.9 qq/ha
RUBRO	DURAZNO
COMUNIDADES	Todas las comunidades de la zona de valle
NUMERO DE FAMILIAS	1.498
RENDIMIENTO	75.7 qq/ha
RUBRO	PAPA
COMUNIDADES	Todas las comunidades de la zona del Altiplano
NUMERO DE FAMILIAS	1.654
RENDIMIENTO	110.2 qq/ha
RUBRO	TOMATE
NUMERO DE FAMILIAS	856
COMUNIDADES	Samaca, Bravo, Bravillo, Oquepampa
RENDIMIENTO	20 qq/ha

Fuente: Autodiagnóstico comunal/ Luribay/2004

La agricultura es la principal actividad que mueve la economía de la población. La producción de Uva además del durazno, tomates, higos, pera mueve la economía de la zona del valle, en la zona del altiplano la papa es el principal cultivo como en la mayoría del Altiplano, en la zona del valle también la el cultivo de la papa así como la producción de hortalizas se está constituyendo en un cultivo importante, su consumo es masivo y la producción tiene un destino tanto en el autoconsumo como en la venta en el mercado.

1.9. ORGANIZACIÓN SINDICAL

La representación de los sindicatos del Municipio de Luribay es la Central Agraria que agrupa a 13 subcentrales, estos a la vez pertenecen a la Secretaria Ejecutiva Provincial que agrupa a 5 Municipios de la Provincia Loayza que está asociada a C.S.U.T.C.B. (Confederación Sindical Única de Trabajadores Campesinos de Bolivia y están afiliados a la F.D.U.T.C.B. y a la C.O.B. (Central Obrera Boliviana).

Por otro lado cabe señalar que la central agraria en los congresos tiene una instancia de legitimización y las subcentrales ejercen la representación de la comunidad. Con la promulgación de la ley de Participación Popular (1551) se confiere la participación en decisiones políticas y se convierte en actor importante dentro el desarrollo de un Municipio.

CUADRO 27
RELACIÓN JERÁRQUICA SINDICAL, ORGANIZACIÓN,
INSTANCIA DE LEGITIMIZACIÓN, INSTANCIA DE CONSULTA EXTERNA

ORGANIZACIÓN	INSTANCIA DE LEGITIMIZACION	INSTANCIA DE CONSULTA
Secretaria Ejecutiva Provincial	Ampliado	Seccional
C.U.S.U.T.C.B.	Congreso	Ampliado
F.D.U.T.C.B.	Congreso	Ampliado
C.O.B.	Congreso	Ampliado

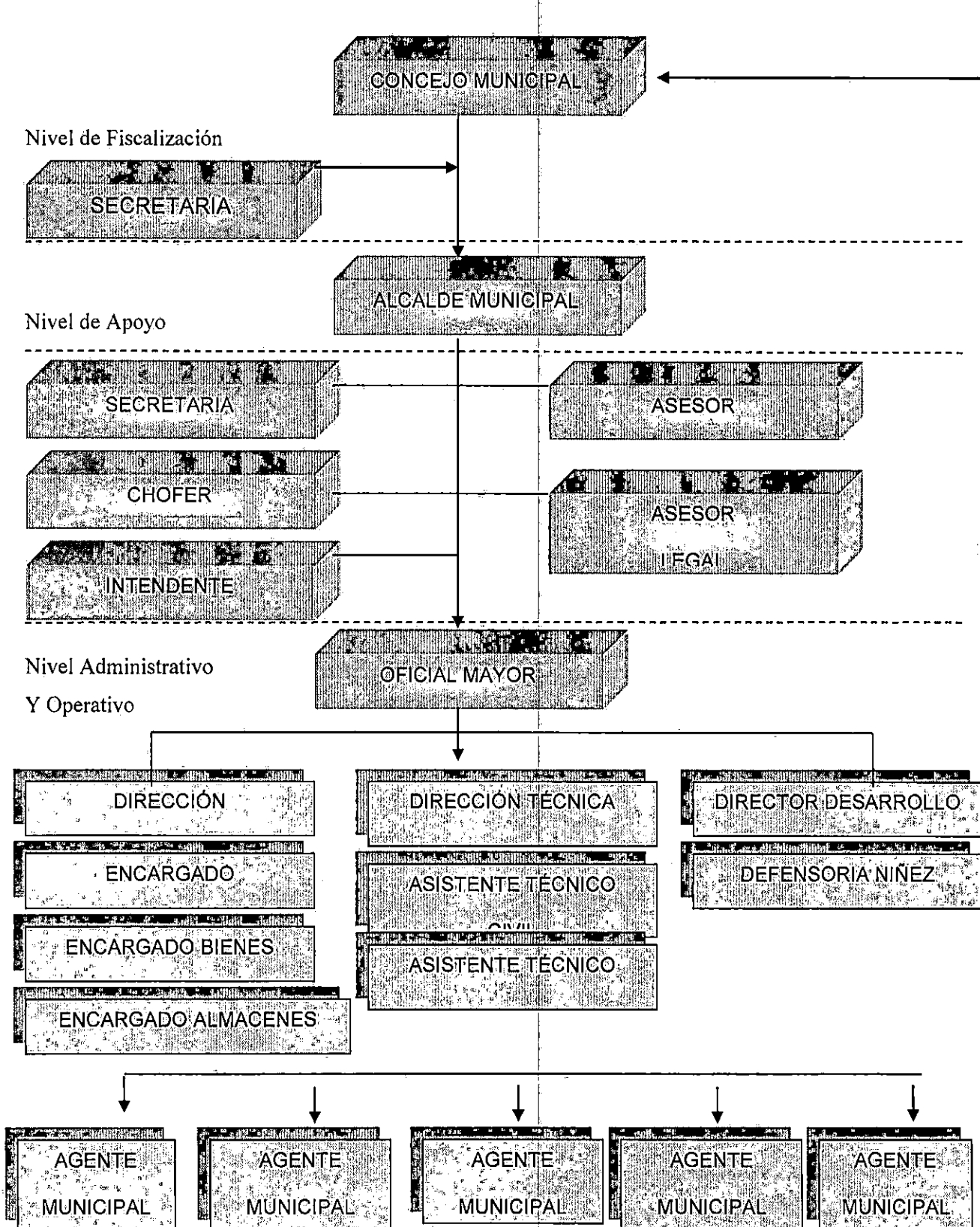
Fuente: Talleres Comunales

CUADRO 28
RELACIÓN JERÁRQUICA SINDICAL. ORGANIZACIÓN,
INSTANCIA DE LEGITIMIZACIÓN, INSTANCIA DE CONSULTA EXTERNA

ORGANIZACIÓN	INSTANCIA DE LEGITIMIZACION	INSTANCIA DE CONSULTA
Central Agraria	Ampliado	
Subcentral		Asamblea

Fuente: Talleres Comunales

GRAFICO 2
ORGANIGRAMA GOBIERNO MUNICIPAL DE LURIBAY



a.b. Mano de obra asalariada

Por las características socioeconómicas del Municipio de Luribay, la utilización de la mano de obra, es muy diversa, desde la relación obrero patronal hasta el trabajo solidario. Este último cobra importancia, por ser parte en la organización social de las Sociedades Andinas.

En el trabajo comunal, considerado como la participación de todos los miembros de la comunidad, participan principalmente los jefes de familia, los hombres y no así las mujeres.

En el área urbana, la utilización de la fuerza de trabajo al igual que en el área rural es también diversa por sus propias características de composición y estructura poblacional. Además por la presencia de entidades públicas, privadas, servicios y otras.

Todas las entidades y otras formas de organización tienen que ver con el movimiento económico, utilizan la fuerza laboral en sus diversas formas de contrato social. Entre ellas tenemos los asalariados (as), cuenta propia, trabajadores eventuales y/o trabajo a destajo.

En la categoría de los asalariados se inscriben los funcionarios de las entidades públicas de los servicios de salud y educación, ministerios, prefectura y del gobierno municipal.

Entre las otras formas de contratación están, los trabajadores eventuales donde se concentran más los transportistas (chóferes asalariados y asistentes), y otros.

1.10. RELACIONES DE GÉNERO

En nuestro país, las mujeres son más de la mitad de la población y cada vez es mayor la tendencia de convertirse en las titulares de la generación de ingresos, aunque ocupando los espacios más precarios y poco reconocidos.

Las mujeres son el 40 % de la población económicamente activa y al mismo tiempo responsable del 100 % de las actividades domésticas. Uno de cuatro hogares está dirigido por una mujer y cuando ello ocurre, normalmente estamos ante la ausencia del cónyuge, por viudez, separación o migración.

El Municipio de Luribay no está al margen de esta realidad, también existen manifestaciones de discriminación con las mujeres en los diferentes ámbitos, sobre todo, en la discriminación de su aporte en el sistema productivo, gestión comunal y en los espacios de tomas de decisiones.

a) Participación de la mujer en la producción

Las mujeres rurales, al igual que las demás mujeres participan en las actividades productivas, aunque su patrón productivo responde a una organización social que muchas veces ubica a las mujeres solo como parte de apoyo de la producción agropecuaria.

Debido a estos patrones sociales de la producción agropecuaria las mujeres no son reconocidas como agentes de producción, además que no son objeto de información tecnológica y pueden acceder a recursos productivos pero casi nunca los controlan.

Las mujeres rurales participan tempranamente de las actividades de producción (siembra, en labores culturales en la cosecha) articulando además actividades reproductivas y tareas de pastoreo.

Para el caso de Luribay, se confirma que las mujeres participan activamente en las actividades productivas, donde la diferencia del aporte es poco significativa. Lo que ratifica que las mujeres rurales aparte de realizar tareas domésticas, dedican gran parte de su tiempo a la producción agrícola, al cuidado de los animales y además de los niños, cuando migra el marido a las ciudades en busca de trabajo u otra actividad.

La responsabilidad de la familia en las labores agrícolas queda en manos de las mujeres con el apoyo de los hijos mayores y las hijas.

La manutención de la familia, aún con la presencia del esposo recae en la mujer porque ella genera ingresos económicos mediante la producción de los productos agropecuarios y la comercialización de los mismos también mediante realización de algunas actividades como los tejidos, comercio y artesanía.

b) Participación de la mujer en la toma de decisiones

Bolivia ocupa el 111° lugar del IDH a nivel mundial. Similar posición ocupa en relación con el Índice de Desarrollo de Género (IDG) y el Índice de Potenciamiento de Género (IPG), situándonos en el rango de los países de mediano desarrollo.

Según el Informe de Desarrollo Humano UDAPSO-PNUD, 1997 en las secciones municipales de Bolivia el departamento Santa Cruz, está relativamente con mayores índices, tanto de Desarrollo Humano como al relativo al género con respecto a los demás departamentos. Entre los avances de las mujeres cruceñas esta la participación en la educación, y su mayor presencia en la actividad económica, especialmente como cuenta prosistas.

Al igual que este departamento, los demás están por debajo de estos índices, mucho peor, si tomamos en cuenta el área rural. En el caso particular del Municipio, para determinar el índice de Desarrollo de Género tenemos las variables de educación, acceso a los servicios de salud, empleo e ingresos.

Con respecto al Índice de Potenciamiento de Género, en la que esta como componente la variable toma de decisiones, se analizan tres variables: Adopción de decisiones políticas, acceso a las oportunidades profesionales y su capacidad de obtener ingresos.

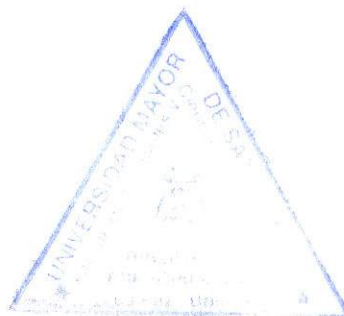
En el caso del Municipio de Luribay como en todo lado, las mujeres tienen acceso a los recursos, pero no tienen poder de decisión. Las mujeres acceden pero no deciden, si se presenta el caso de decidir, esta decisión es tomada por la pareja siempre que esté precedida por la consulta con el esposo.

Sin embargo de esta situación en todo el proceso de elaboración del diagnóstico municipal, las mujeres participaron en un número relativamente importante (Talleres, Reuniones y Otros), pero al momento de tomar decisiones, no son reconocidas por los hombres, si existe la intervención de una de las mujeres en el debate colectivo, la opinión de ella es subestimada por la mayoría de los hombres.

Esta conducta y práctica de la no valorización del aporte de las mujeres, responde a una cultura y una construcción social de subordinación en las relaciones de hombres y mujeres en nuestra sociedad.

c) Organización femenina

En el Municipio de Luribay existe una organización de mujeres con personería jurídica; cuya actividad principal es la transformación de frutas en mermeladas, por otro lado se tiene planificado trabajar con medicina natural utilizando las hiervas existentes en el lugar.



El Centro de Mujeres Luribay, pertenece a OMAC “Organización de Mujeres Aymaras del Collasuyo, está compuesta por 90 socias, posee infraestructura propia que fue financiada por la Embajada de Holanda.

1.11. POTENCIALIDADES Y LIMITACIONES

CUADRO 29
ASPECTO SOCIOCULTURAL

POTENCIALIDADES	LIMITACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Población económicamente activa ➤ Presencia de 6 núcleos y 39 unidades educativas ➤ 80% de profesores normalistas ➤ El municipio de Luribay cuenta con 2 centros de salud y 3 postas sanitarias ➤ 2 médicos, 3 enfermeros y 5 auxiliares ➤ Promotores de salud local ➤ Diversidad de plantas medicinales, aptas para la práctica de la medicina tradicional ➤ Agua potable tanto en la zona del valle como la del altiplano ➤ Existe energía eléctrica ➤ 60% de la población cuenta con vivienda propia ➤ Existe 2 caminos principales de vinculación con la ciudad de La Paz ➤ Se cuenta con caminos secundarios a la mayoría de las comunidades ➤ Existe vinculación caminera con las secciones de Cairoma ➤ Transporte diario de minibuses ➤ Transporte masivo de pasajeros y carga (buses y camiones) ➤ Se cuenta con servicio de ENTEL ➤ Existe 3 radio emisoras locales ➤ En la zona se captan emisoras de la ciudad de La Paz, Caranavi y la Argentina ➤ Captan señales de televisión nacional 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Escasa fuente de trabajo alternativo a la agropecuaria ➤ Distancia de la unidades educativas a las comunidades ➤ Participación de los niños y jóvenes en labores agrícolas ➤ Prejuicios sociales y costumbres de la población ➤ Distancia de los centros de salud a las comunidades ➤ Condiciones climáticas adversas ➤ Baja calidad del agua (contaminación, temporalidad) ➤ 32% de las familias del municipio cuentan con servicio de agua potable ➤ El 80.6% de las familias del municipio no cuentan con este servicio ➤ Costo del servicio ➤ Minifundio y surcofundio ➤ Topografía accidentada ➤ Las lluvias, mazamoras y riadas dificulta el acceso a las comunidades

Fuente: Talleres Comunes

CUADRO 30

ASPECTO ECONÓMICO PRODUCTIVO

POTENCIALIDADES	LIMITACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diversidad de especies y variedades agrícolas en los diferentes pisos ecológicos ➤ Interés de los productores en mejorar el manejo de sus cultivos y frutales ➤ Conocimiento de técnicas tradicionales de producción agrícola ➤ Buenos rendimientos de papa ➤ Tradición de producción frutícola en el valle ➤ Existencia de terrenos comunales de pastoreo en las cabeceras de valle ➤ Importante producción de cebada forrajera ➤ Crianza del ganado menor ➤ Existencia de materias prima para la producción de canastas ➤ Conocimiento tradicional en la confección de aguayos y tejidos ➤ Transformación de la uva en vinos y singani ➤ Existencia de ferias semanales ➤ Práctica del trueque 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presencia de plagas y enfermedades ➤ Temporalidad de caudales de riego e insuficiente infraestructura de riego ➤ Baja fertilidad de los suelos ➤ Presencia de riadas y mazamoras que afectan la producción de cultivos y frutales ➤ Incidencia de fenómenos climáticos ➤ Excesiva parcelación de las tierras ➤ Susceptibilidad de suelos a la erosión ➤ Presencia de especies dañinas al suelo ➤ Proliferación de plagas endémicas ➤ Poco incentivo para la producción ganadera ➤ Inadecuada infraestructura productiva. ➤ Poca demanda y bajos precios para los productos artesanales en general ➤ Mercados inseguros para la venta de estos productos ➤ El estado de los caminos no permite llegar a los mercados con facilidad ➤ Producción estacional ➤ Atomización de la oferta. ➤ Poca capacidad de negociación del productor ➤ Incomunicación caminera en épocas de cosecha

Fuente: Talleres Comunales

CUADRO 31

ASPECTO ORGANIZATIVO INSTITUCIONAL

POTENCIALIDADES	LIMITACIONES
<ul style="list-style-type: none"> ⊗ Organizaciones establecidas y estructurados en la Central Agraria de Luribay, ⊗ Presencia de organizaciones territoriales de base (OTBs), que son las comunidades de toda la sección. ⊗ Presencia de organizaciones sociales funcionales (comités de agua potable, clubes deportivos) ⊗ Subprefectura ⊗ Iglesia Católica ⊗ Save The Children ⊗ Caritas ⊗ Distrito de Salud ⊗ Distrito de Educación ⊗ Registro Civil ⊗ Policía ⊗ Juzgado de Instrucción ⊗ Omac 	<ul style="list-style-type: none"> ⊗ Falta de apoyo de las bases con su organización matriz ⊗ Rotación de cargos y elección por turnos ⊗ Baja capacitación de concertación social ⊗ Limitada participación de la mujer ⊗ Intervención política en las organizaciones de base ⊗ Deficiente coordinación con las organizaciones sociales ⊗ Falta de gestión con ONG ⊗ Ausencia total de la subprefectura ⊗ La subprefectura no cuenta con ningún tipo de personal en la sección ⊗ Las instituciones privadas no tienen presencia institucional en el municipio ⊗ Cobertura limitada de las instituciones ⊗ Falta de difusión de actividades

Fuente: Talleres Comunales

1.1.3. ANTECEDENTES SITUACIONALES DEL PROBLEMA

De acuerdo a las investigaciones realizadas en el municipio de Luribay no se ha realizado nunca este tipo de proyectos o programas para el desarrollo humano mucho menos con este tema que titula salud sexual reproductiva, preventiva en estudiantes de cuarto a sexto de secundaria en los núcleos de Cutty y Luribay en el Municipio de Luribay en la Provincia Loayza.

Es lamentable y preocupante que no exista ningún programa respecto a este tema en el distrito de Luribay porque el porcentaje de estudiantes embarazadas se mantiene en algunos núcleos o se va incrementando cada año, ya que el tema de sexualidad aun es considerado un tabú, donde tienen mucha vergüenza, miedo para hablar de ello entre padres e hijos o viceversa.

Ni en las mismas Unidades Educativas hablan del tema de sexualidad, si lo hacen es de manera muy superficial donde los estudiantes quedan con muchas interrogantes, es por eso que los estudiantes tienen que buscar información la mayoría de las veces es errónea como ser en los amigos, internet, revistas, etc.

Al haber embarazos no planeados existe padres decepcionados, estudiantes desilusionados, frustrados y para lo peor dejan sus estudios por el que dirán, si contraen alguna enfermedad de transmisión sexual prefieren callar a que ir al centro de salud por temor o vergüenza, todo esto provoca a que persista el poco desarrollo humano en la Provincia Loayza.

1.1.4. ANTECEDENTES TEÓRICOS CONCEPTUALES Y PROPUESTAS

A nivel global, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes de cumplir 20 años de edad, y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH.

Cada año dan a luz 16 millones de adolescentes en el mundo. El 90% de estos embarazos ocurre en países en desarrollo; 38% sucede en América Latina y el Caribe. Los riesgos de

un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y la inequidad de género.

En México, las y los jóvenes inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años, en promedio. La gran mayoría de ellos (97%) conoce al menos un método anticonceptivo; sin embargo, más de la mitad no utilizaron ninguno en su primera relación sexual. Datos de la Secretaría de Salud muestran que la mayor demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos corresponde a adolescentes de 15 a 19 años; asimismo, se estima que 17.4% de los nacimientos totales corresponden a mujeres menores de 20 años, de los cuales entre 60 y 80% de ellos son no planeados.

Bajo un enfoque de derechos humanos, género e interculturalidad, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) promueve acciones para prevenir el embarazo adolescente, las ITS y el VIH/Sida, desde diferentes ángulos: Contribuye a fortalecer las capacidades de las instituciones nacionales y estatales y de las organizaciones de la sociedad civil, para operar servicios de SSR integrales, de alta calidad y amigables para las, los adolescentes y jóvenes.

Apoya iniciativas de formación de docentes en materia de educación de la sexualidad, vela por que se incluyan los derechos reproductivos y la SSR de los adolescentes en los programas nacionales y se traduzcan en políticas y acciones para el mejoramiento del desarrollo humano.

La Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó, del 12 de agosto 2010 al 12 de agosto 2011, Año Internacional de la Juventud. En este marco, UNFPA se une a la iniciativa de instaurar el 26 de septiembre como Día nacional para la prevención del embarazo no planificado en adolescentes. Esta iniciativa es impulsada por más de 15 organizaciones del gobierno y de la sociedad civil. Se orienta a reforzar las estrategias y los programas nacionales para brindar atención, servicios de calidad para la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, con la finalidad de fortalecer las acciones preventivas que permitan a los jóvenes a construir un proyecto de vida satisfactorio y una vida libre de riesgos.

En lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva (SSR), los principales riesgos de esta población son:

- ❖ El inicio no elegido, involuntario y/o desprotegido de su vida sexual.
- ❖ La exposición a embarazos no planeados, no deseados.
- ❖ La exposición a una infección de transmisión sexual (ITS), cuya expresión más dramática es el VIH/Sida
- ❖ Las probabilidades de que las adolescentes de entre 15 y 19 años mueran debido a complicaciones durante el embarazo o el parto son dos veces mayores que las de una mujer de 20 a 30 años.

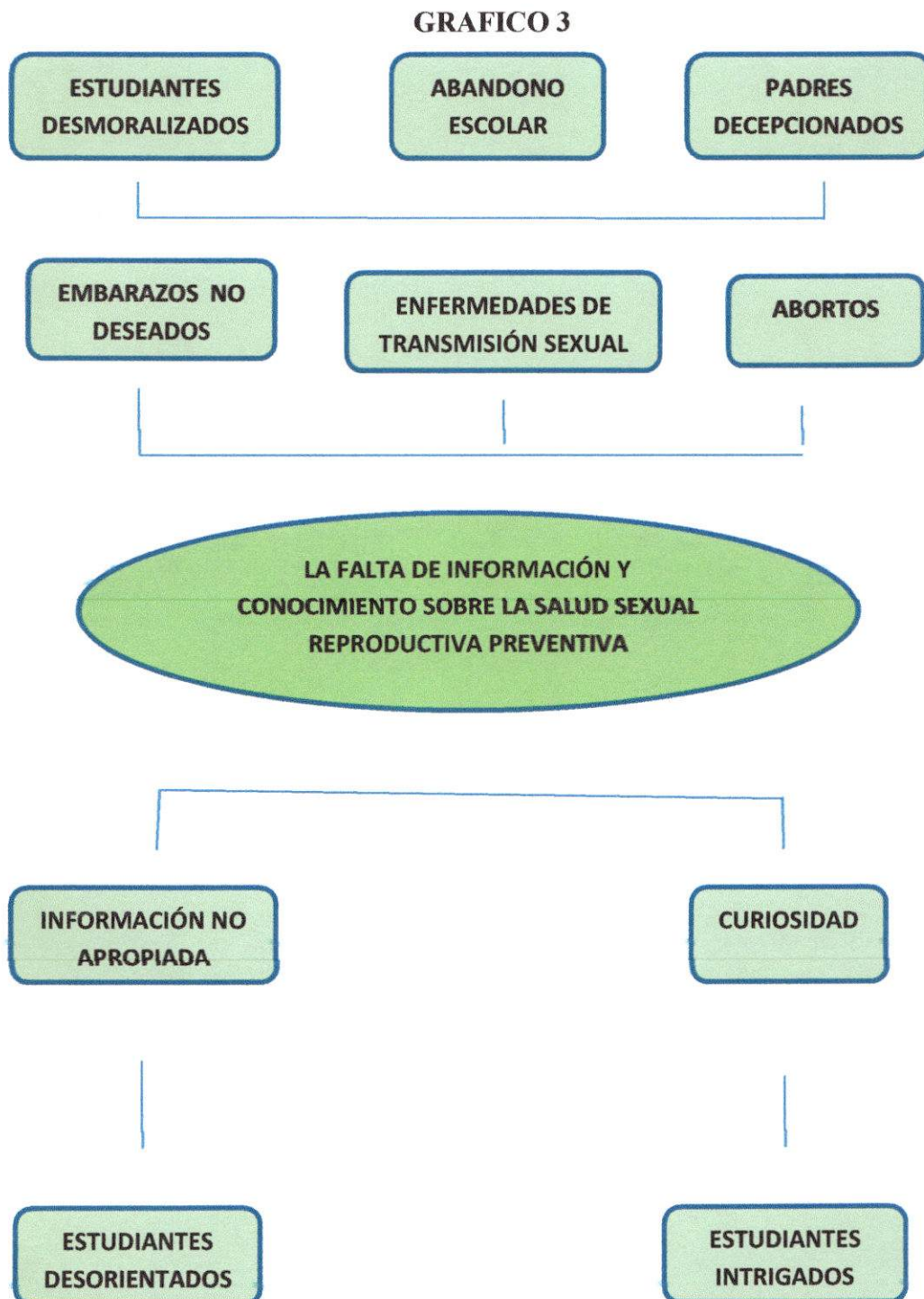
En Bolivia también se va incrementando día tras día los embarazos no deseados o no planificados en estudiantes adolescentes la cual provoca decepción, frustración, desilusión para los padres como para los estudiantes mismos.

En las provincias el tema de sexualidad continua siendo un tabú, lo cual prefieren no hablar del tema y tampoco no existe programas o proyectos para informar a los estudiantes sobre la salud sexual reproductiva y preventiva.

Por todas estas problemáticas se fueron elaborando otras investigaciones parecidas para el desarrollo humano pero nunca en el municipio de Luribay, esta es la primera vez.

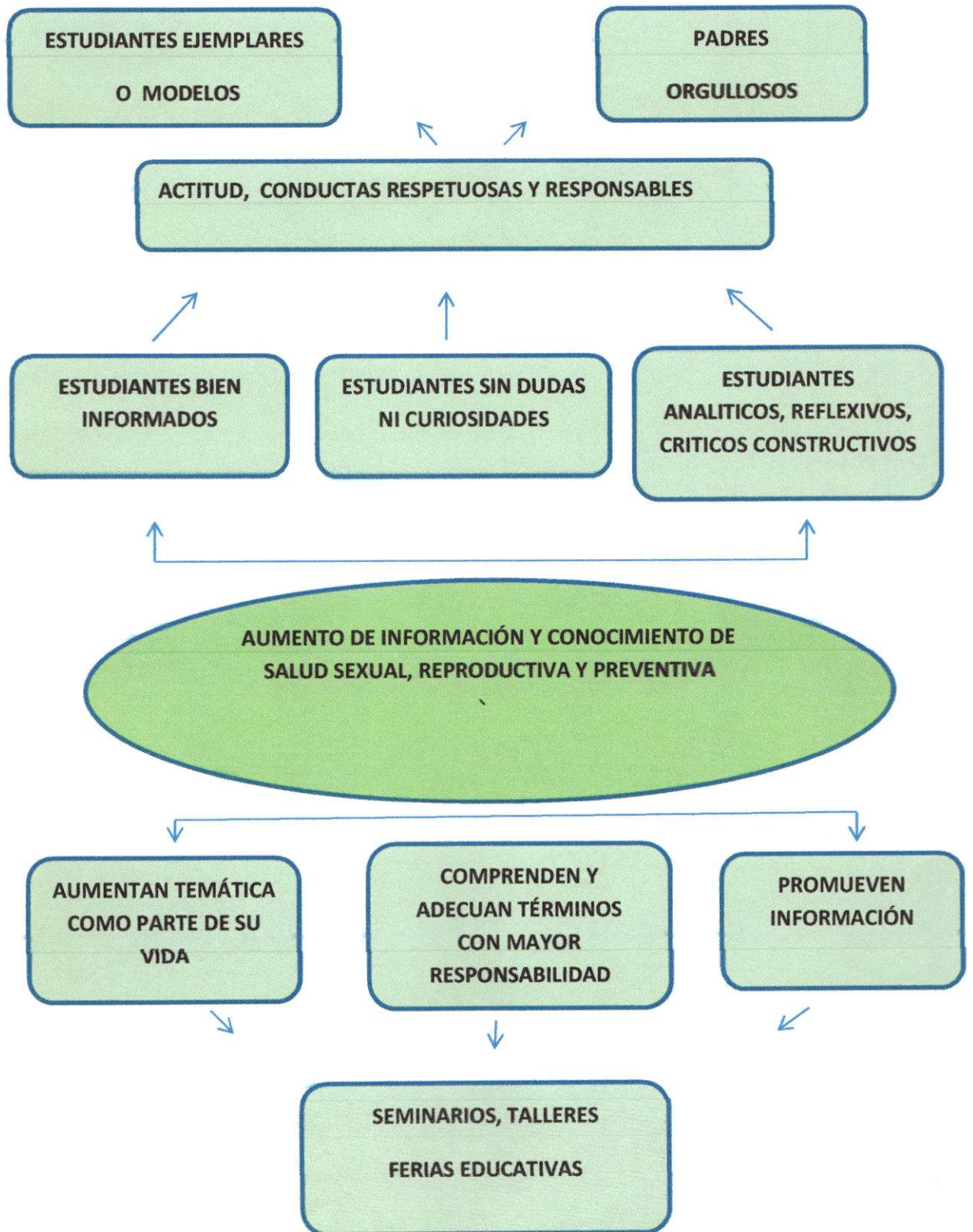
1.2. INVESTIGACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Árbol de Problema



1.2.2. Árbol de Objetivo

GRÁFICO 4



1.2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestra sociedad en conocimiento de la sexualidad es aun considerado tema intocable. El sexo es visto como tema “tabú” que muchos adultos no discuten en forma seria, abierta y serena con los jóvenes propiciando la ignorancia sexual entre personas de todas edades. En la mayoría de las ocasiones no existe la suficiente comunicación de los padres hacia los hijos. Los estudiantes tienen información sumamente variada sobre la sexualidad, ideas erróneas e ignorancia de algunos aspectos fundamentales de esta.

Sus fuentes de información no son las más adecuadas como ser: los amigos, las revistas, la televisión, internet, etc. Lo cual son una población de algo riesgo como el embarazo en adolescentes, infecciones de transmisión sexual, etc.

Algunos jóvenes piensan que las enfermedades de transmisión sexual solo las contraen personas que tienen relaciones sexuales con prostitutas o que solo les da a ellas. Actualmente se siguen dando casos tan ingenuos como estos pero, si no se les da una información correcta y adecuada a los jóvenes, este problema seguirá creciendo, ya que es una de contagio, así que es mejor la prevención y hacer conciencia de las grandes ventajas que se adquieren si esta se llevan a cabo. Además de prevenir en gran medida el riesgo de un embarazo precoz o no deseado y como consecuencia un aborto.

El embarazo es algo que se da con frecuencia entre adolescentes y esto a su vez trae conflictos escolares, familiares, económicos, sociales, emocionales, psicológicos y biológicos. Es un tiempo en el cual el cuerpo del adolescente no está apto para una procreación y esto trae como consecuencias abortos, muertes en niños y madres adolescentes. Los estudiantes adolescentes tienen capacidades, deseos y conductas sexuales que la sociedad no les reconoce. Es decir, los padres, maestros o educadores, los orientadores, el sector salud, etc. No aceptan que los adolescentes sean sexualmente activos.

- ❖ Los estudiantes están sumamente confusos sobre lo que pueden hacer o no en materias de sexualidad porque los mensajes que reciben son frecuentemente contradictorios.

- ❖ La realidad es que numerosos adolescentes de ambos sexos tienen relaciones sexuales sin planificar, sin usar un método de protección, tanto para las infecciones de transmisión sexual como para los embarazos no deseados lo cual provoca frustraciones para la vida, etc.
- ❖ La problemática a resolver, no es solo de capacitación es una problemática educativa y a nivel nacional.
- ❖ Las escuelas donde estas problemáticas son tan frecuentes que se convierten en normales o mejor dicho pierden la importancia que merecen, es decir, los directores o directoras están tan acostumbrados a estos problemas que no asumen su parte de responsabilidad.

La edad ideal es aquella en la que se presenta la inquietud como es la adolescencia. Cuanto más contextualizado, cuanto menos reflectores se dirijan al sexo, tanto mejor. La propuesta de salud sexual preventiva, como cualquier proceso educativo, presenta efectos y resultados a largo plazo, muchas veces solo observados después de mucho tiempo, ciertamente, no tiene el poder de transformar todas las actitudes y comportamientos de los jóvenes.

Se busca en la solución de este problema en fortalecer la formación de las y los estudiantes de nivel secundaria, en vista de que son ellos quienes manifiestan una necesidad más marcada de orientación en el ámbito de su sexualidad. No se trata de formar expertos en la materia, sino de proporcionar a las, los estudiantes adolescentes información adecuada que les permita reflexionar sobre algunos aspectos de gran importancia para su vida personal, familiar y profesional. Tales como las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no deseados y el aborto, los cuales ponen en riesgo la vida de los adolescentes. Esta ayuda puede ser muy efectiva para evitar otros riesgos y carencias, para que vivan la sexualidad de forma satisfactoria y responsable.

Lo fundamental es la posibilidad de desarrollar un trabajo educativo positivo, de valorización humana, aunque limitado en su alcance, a través de una intervención pedagógica adecuada, que posibilite al estudiante la elección correcta y responsable.

La demanda que tiene la institución educativa del nivel secundaria para atender y prevenir el alto índice de embarazos no deseados, así como múltiples problemáticas que cada vez se presentan a más corta edad. Dictan que es urgente la intervención, porque ésta lucha no es una lucha contra la natalidad, o una lucha contra las infecciones transmitidas sexualmente, es una lucha que va más allá y que por su puesto pretende ir más allá, se podrán generar cambios particulares tal vez, con hombres y mujeres particulares; sin embargo la importancia de trabajar en escuelas de gobierno es básica, ya que estas, tienen más acercamiento y mayor impacto en la población. Hace falta que las escuelas públicas o estatales reconozcan que necesitan ayuda, que no solo pueden esperar del gobierno, sino que a veces solo faltan buenos programas y abrirles las puertas, el reconocimiento mutuo nos está conduciendo a sumar esfuerzos e incidir efectivamente en la población, confió que primero se beneficie la población local y posteriormente lograr llegar a nivel nacional.

Dicho taller proporciona la información que permiten conocer las características biológicas, psicológicas y socioculturales en donde se pueda comprender el mundo y vivir como hombres y mujeres.

Además auxiliará al adolescente en la búsqueda de su personalidad, identidad y satisfacción de necesidades humanas que expresa a través de su cuerpo. la educación sexual esta en busca de la autoconciencia, la auto imagen, la masculinidad, la feminidad y el desarrollo personal de nuestros jóvenes.

Este programa puede integrarse en el currículo escolar o en otras situaciones educativas, este programa puede adaptarse a la práctica de cada institución sin modificar su intención central y su estructura.

La salud sexual debería tener mayor difusión, porque es un tema que concierne a todos y en el cual se observa que existen muchos conocimientos erróneos debido a que no se da la suficiente y verídica información al respecto.

1.2.2. FORMULACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

El problema será intervenido a través de talleres educativos, debates, foros seminarios y otras actividades para poder incrementar información, conocimientos respecto a la salud sexual reproductiva preventiva en los estudiantes cuarto, quinto y sexto de secundaria en los núcleos educativos de Luribay y Cutty del Municipio de Luribay Provincia Loayza.

A continuación se formula la siguiente hipótesis–acción, como propuesta de solución del problema:

- ¿Será que el desarrollo del proyecto de salud sexual reproductiva preventiva disminuye el índice de estudiantes embarazadas y de estar propensos de transmitirse de alguna infección sexual en el nivel secundario en las Unidades Educativas de Cutty y Luribay de la Provincia Loayza?

CAPITULO II

1. PROPUESTA DE INTERVENCION

CUADRO 32

PRESENTACION	
OBJETIVO GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la conciencia social en educación sexual para prevenir embarazos no deseados, enfermedad de transmisión sexual y abortos en los estudiantes de cuarto a sexto de secundaria en las Unidades Educativas de Cutty y Luribay en la provincia Loayza.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informar a los estudiantes de cuarto a sexto de secundaria sobre la sexualidad, para ir dilucidando dudas y curiosidades. ➤ Incentivar a la conciencia social en salud sexual reproductiva y preventiva. ➤ Incrementar el valor de las relaciones íntimas y amorosas para que estas sean más significativas, que los encuentros sexuales superficiales y casuales. ➤ Promover la reflexión, crítica embace al análisis que se haga en cada sesión que se realice con los estudiantes.
FACILITADORES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ SEDES ➤ Centro de Salud ➤ Coordinadora y facilitadora
DESTINARIOS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estudiantes de cuarto, quinto y sexto de secundaria en las Unidades Educativas de Cutty y Luribay.
TIEMPO TOTAL	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 120 horas
TIEMPO POR SESION	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2 horas por día
TOTAL DE SESIONES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 60 sesiones

2.1. MATRIZ DE MARCO LÓGICO

CUADRO 33

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mayor y suficiente información respecto a salud sexual, reproductiva y preventiva comunitaria en los estudiantes de cuarto, quinto y sexto de secundaria en el distrito de Luribay de la provincia Loayza. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actitudes y conductas más respetuosas, responsables en las acciones que realizan, con una manera de pensar más coherente y madura sobre salud sexual reproductiva. ➤ Estudiantes modelos de seguir para la sociedad y especialmente para las futuras generaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Encuestas semanales a estudiantes ➤ Entrevistas a estudiantes de modo personal ➤ Reporte de informes mensuales de profesores 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mediante el apoyo del Gobierno Autónomo Municipal se consiguió introducir el proyecto al POA, la cual ha dado todo el financiamiento para la ejecución ➤ Las políticas del Gobierno Autónomo Municipal de Luribay continúan apoyando la difusión acerca de la salud sexual reproductiva y preventiva comunitaria
<p>PROPOSITO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Brindar información a los estudiantes de cuarto a sexto de secundaria sobre salud sexual reproductiva y preventiva .Dilucidar dudas y curiosidades a los 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 80 % de los estudiantes socializa la información pertinente de la salud sexual y reproductiva ➤ El 90% de los estudiantes asume responsabilidades de carácter personal y grupal contribuyendo a la prevención de salud sexual 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informes mensuales de los profesores ➤ Inspección mediante observación mensual a estudiantes ➤ Encuestas semanales a estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Apoyo, colaboración y buena coordinación con los del Centro d Salud ➤ El proyecto se ejecutó con Karen Zeballos Pardo y el Centro de Salud ➤ Buena información, aumento de conocimiento y menor ignorancia en cuanto

<p>estudiantes de cuarto a sexto de secundaria de las Unidades Educativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover la reflexión, crítica embace al análisis que se haga respecto a las temáticas que se realice. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 85% de los estudiantes ya no toman decisiones precipitadas guiadas por su instinto o curiosidad ➤ El 90% de los Estudiantes son capaces de reflexionar en base a las críticas constructivas y análisis antes de realizar una acción o comportamiento en su vida sexual y reproductiva. 		<p>a la temática de la sexualidad y reproducción.</p>
<p>COMPONENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estudiantes con información adecuada de la sexualidad y reproducción preventiva comunitaria ➤ Estudiantes sin dudas y curiosidades de la sexualidad y la reproducción preventiva comunitaria. ➤ Estudiantes capaces de analizar, reflexionar mediante críticas constructivas de la sexualidad reproductiva preventiva comunitaria 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El 80% de los estudiantes asumen la temática como parte de su vida ➤ El 85% de los estudiantes comprenden y adecuan términos de sexualidad con mayor responsabilidad ➤ El 50% de los estudiantes promueven información entre sus compañeros y amistades 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cuestionarios para los estudiantes ➤ Informe mensual del Centro de Salud ➤ Registro de planilla semanales de los estudiantes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Adquisición de Información y aumento de conocimiento de la sexualidad y reproducción. ➤ Estudiantes asumen la necesidad del cambio y autocuidado preventivo ➤ Estudiantes responsables de sus relaciones íntimas y amorosas. ➤ Revalorización del enamoramiento y de la sexualidad

<p>ACTIVIDADES Seminario de capacitación</p> <p>1.1.1. Debates 1.1.2. Foros 1.2. Taller de capacitación 1.2.1. Técnicas participativas 1.2.2. Teatralización</p> <p>1.3. Medios audiovisuales 1.3.1. Dinámicas 1.3.2. Elaboración de cartillas 1.3.3. Campañas educativas de prevención</p>	<p>➤ Conformación de equipo técnico y profesionales en área de salud</p>	<p>➤ Fotografías de cada actividad ➤ Informe de contabilidad ➤ Planilla de refrigerio ➤ Informes de Pre y post evaluación oral de cada sesión que se realice con los estudiantes.</p>	<p>➤ Buena organización por parte de los facilitadores y predisposición y voluntad por los estudiantes ➤ Las pedagogías didácticas son contextualizadas y asimiladas por los estudiantes ➤ Estudiantes capacitados, organizados, responsables con criterio analítico, reflexivo constructivo.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.2. Presupuesto

CUADRO 34

ADMINISTRACION								
No	PERSONAL ADMINISTRATIVO	SEMANA	MES	No. PERSONAS	COSTO HRS.	TOTAL MES	MESES	TOTAL CURSO
1	Coordinador y Facilitador	5 hrs.	20 hrs.	1	50 bs.	1000 bs.	3	3000 bs.
2	SEDES	3 hrs.	12 hrs.	1	60 bs.	720 bs.	1	720 bs.
3	Centro de Salud	3 hrs.	12 hrs.	1	50 bs.	600 bs.	2	1200 bs.
SUB TOTAL								4920 bs.

RECURSOS HUMANOS						
No	RUBRO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	APORTE PROPIO	FINANCIAMIENTO
1	Centro de salud	1	600 bs.	1200 bs.		1200 bs.
2	SEDES	1	720 bs.	720 bs.		720 bs.
3	Facilitadora y coordinador	1	1000 bs.	3000 bs.		3000 bs.

			SUBTOTAL		0 bs.	4920 bs.
MATERIAL FUNGIBLE						
1	papel sabana	200 hojas	1 bs.	200 bs.		200bs.
2	marcadores de color	4 cajas	36 bs.	144 bs.		144 bs.
3	hojas bon tamaño carta	2 paquetes de 500 hojas	40 bs.	80 bs.		80 bs.
4	fotocopias	400 hojas	20 ctvs.	80 bs.		80 bs.
5	bolígrafos	2 cajas	100 bs.	200 bs.		200 bs.
6	cartulinas	30 pliegues	2.50 bs.	75 bs.		75 bs.
7	textos de apoyo (folletos, Cartillas, etc.)	150	15 bs.	2250 bs.		2250 bs.
8	refrigerio para ferias y sesiones	300 estudiantes	4 bs.	1200		1200
9	tinta para impresora	½ litro	90 bs.	90 bs.		90 bs.

10	gasolina	50 litros	3.70 bs.	185 bs.		185 bs.
11	scoch	3	4 bs.	12 bs.		12 bs.
12	Chinches	5 cajas	3 bs.	15 bs.		15 bs.
13	Grampas	3 cajas	3 bs.	9 bs.		9 bs.
14	servicio internet	10 horas.	50 bs.	50 bs.	50 bs.	
15	teléfono	10 tarjetas	100 bs.	100 bs.	100 bs.	
SUBTOTAL					150 bs.	4540 bs.
MATERIAL NO FUNGIBLE						
RUBRO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	APORTE PROPIO	FINANCIAMIENTO	
Laptop	1	10000 bs.	10000 bs.	10000 bs.		
Engrampadora	1	15 bs.	15 bs.	15 bs.		
Impresora	1	450 bs.	450 bs.	450 bs.		
SUBTOTAL					10465 bs.	0 bs.
TOTAL					10615bs.	9460 bs.

2.1. OBJETIVOS

2.1.1. OBJETIVO GENERAL

- Incrementar la mayor y suficiente información respecto a la salud sexual, reproductiva y Preventiva en los estudiantes de cuarto, quinto y sexto de secundaria en las Unidades

Educativas de Luribay y Cutty en la provincia Loayza.

2.1.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Brindar información a los estudiantes de cuarto a sexto de secundaria sobre salud sexual
Reproductiva y preventiva.
- Dilucidar dudas y curiosidades a los estudiantes de cuarto a sexto de secundaria de las Unidades Educativas.
- Promover la reflexión crítica embace al análisis que se haga respecto a las temáticas que se realice.

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

La salud sexual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud".

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad."

Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia."

Es conveniente diferenciar la **salud sexual**, enfocada a la salud en las relaciones sexuales y la **salud reproductiva** enfocada a la reproducción sexual y a la procreación.

A pesar de las grandes diferencias existentes deben resaltarse las iniciativas realizadas hasta la fecha. En algunos países se han llegado a implementar servicios y programas a nivel gubernamental. No obstante, este tema aún genera conflictos por los tabúes y mitos existentes, tales como que brindar educación y atención en esta área generará libertinaje y no libertad; que aumentarán las relaciones coitales no protegidas y la precocidad sexual.

Este fenómeno puede ocasionar que este tipo de programas pierdan continuidad y respaldo político.

2.2.2. SEXO

En biología, el sexo es un proceso de combinación y mezcla de rasgos genéticos a menudo dando por resultado la especialización de organismos en variedades femenina y masculina (conocidas como sexos).

El sexo de un organismo se define por los gametos que produce: los sexos masculinos producen gametos masculinos (espermatozoides) mientras que los de sexos femeninos producen gametos femeninos (óvulos).

2.2.3. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

La Planificación familiar es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. El control o planificación familiar puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y, en su caso, decidir sobre el número de hijos, el

momento y las circunstancias -sociales, económicas y personales- en las que se desea tenerlos.

También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el asesoramiento antes de la fecundación, durante el embarazo y el parto, así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro.

La planificación se utiliza a veces como un sinónimo de control de la natalidad. En este sentido los servicios médicos de planificación familiar facilitan información sobre los distintos métodos anticonceptivos y ofrecen asistencia médica especializada para conseguir espaciar los embarazos deseados así como para evitar los embarazos no deseados. En este sentido la planificación familiar consiste en la utilización de diferentes métodos para controlar el número y la cronología de los embarazos.

La finalidad última de la planificación familiar consiste en mejorar la salud de la madre, sus hijos y la familia en general. En este sentido, las medidas preventivas de salud básicas reconocidas son:

- Espaciamiento de los partos.
- Limitación del tamaño de la familia.
- Programación de los nacimientos.

2.2.4. PREVENCIÓN SEXUAL

Si no se tienen las precauciones necesarias desde el momento del primer contacto sexual, es posible que se presenten una serie de implicaciones, que en ocasiones pueden ser irremediables, lo mejor es tener conciencia de que se pueden adquirir desde ese primer contacto enfermedades de transmisión sexual y que se pueden presentar embarazos no deseados y en casos más extremos como ser el aborto. En seguida se describen algunas medidas preventivas. Rodríguez (1996), nos recomienda una lista de las medidas preventivas que se deben llevar a cabo:

- 1.- Tener una sola pareja

- 2.- Evitar contactos con personas que tengan muchas parejas o que tengan síntomas de enfermedades sexualmente transmitidas.
- 3.- Si se tienen relaciones sexuales con otras personas, utilizar condón y combinar con espermaticidas para mejorar la eficacia.
- 4.- Evitar intercambio de fluidos: sangre o semen.
- 5.- Orinar después del contacto sexual.
- 6.- Lavar los genitales después del contacto sexual.
- 7.- Realizar el auto examen genital.
- 8.- Llevar control médico cada seis meses o cada año si ya se tienen relaciones sexuales.
- 9.- Utilizar jeringas desechables esterilizadas.
- 10.- Cerciorarse de que en caso de ser necesaria una transfusión sanguínea, la sangre que se recibe sea sana.

Tanto el hombre como la mujer que padezcan una enfermedad infecciosa, sea o no sexualmente transmisible, debe practicarse un buen aseo, evitar los contactos sexuales hasta estar seguros de haber erradicado estos problemas y lavarse las manos después de orinar o defecar.

Si se sospecha de una enfermedad, es importante acudir al médico de inmediato, y no aplicarse o autorrecetarse, porque da lugar a consecuencias graves. Además es indispensable comunicarlo a las personas con las cuales se ha tenido contacto sexual, para que recurran al tratamiento adecuado con el fin de preservar su salud y prevenir la diseminación de estas enfermedades.

Para tener prevención sexual, es necesario tomar medidas como la anticoncepción y la higiene, en términos generales. A continuación se presenta un tema fundamental, que sirve como prevención, del cual se debe tener información confiable, no solamente en los adolescentes sino en la comunidad en general, para poder disfrutar plenamente de la sexualidad y lo que a ella conlleva. Este tema es el de la anticoncepción.

Este es un tema que puede, sin duda, ser de gran ayuda para que los adolescentes (en especial), puedan llevar una vida sexual plena y segura, que les ayude a satisfacer la necesidad fisiológica de tener relaciones sexuales, pero de una forma segura, donde además de reducir el riesgo de un embarazo no deseado o prematuro, se pueda prevenir un aborto que pudiera frenar algunas de sus aspiraciones de vida.

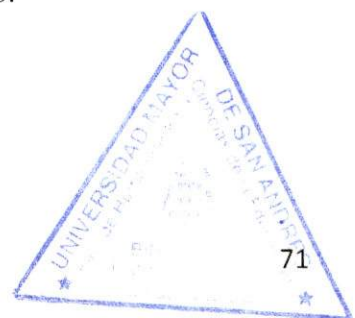
Rosas (2004), nos comenta en base a los anticonceptivos que la tecnología basada en la anticoncepción nos permite controlar, regular y muchas veces limitar la capacidad de una persona o pareja, esto puede ser de manera temporal o bien permanente. La anticoncepción como tal, es el derecho de la persona de decidir de manera libre, responsable e informada, si está en sus planes tener hijos, cuantos y en qué tiempo; y también el derecho a obtener la información necesaria, así como los servicios de salud adecuados para sus propósitos.

2.2.5. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

La historia de la anticoncepción indica que fue en la segunda mitad del siglo XX cuando se generalizó el uso y acceso a los diferentes métodos anticonceptivos modernos. La generalización de la planificación familiar y la educación sexual favorecen su utilización a larga escala. Ningún método anticonceptivo puede considerarse mejor que otro ni es totalmente seguro. Cada método tiene sus indicaciones, por lo que los diferentes usuarios necesitan analizar cuál sea más idóneo para cada circunstancia y permita una mejor salud sexual. La eficacia teórica de cada método aumenta considerablemente si se usa correctamente.

a) Factores que deben considerarse en la elección del método anticonceptivo

- ❖ Frecuencia de las relaciones sexuales.
- ❖ Número de parejas sexuales.
- ❖ Si se desea tener hijos (deben descartarse los métodos irreversibles).
- ❖ Eficacia de cada método en la prevención del embarazo.
- ❖ Efectos secundarios.
- ❖ Facilidad y comodidad de uso del método elegido.
- ❖ Nivel económico para acceder a dichos métodos.



2.2.5.1.Preservativo o condón

Los **condones** masculinos son recubrimientos delgados de caucho, vinilo o productos naturales que se ponen sobre el pene erecto. Los condones masculinos pueden ser tratados con espermicida para ofrecer mayor protección. Estos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (Enfermedades de Transmisión Sexual -ETS-, incluyendo el VIH) pasen de un miembro de la pareja al otro (solo los condones de látex y vinilo.).

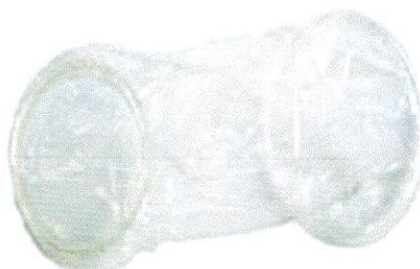
GRÁFICO 5



2.2.5.2.Preservativo femenino

Los **condones femeninos** son un recubrimiento delgado de plástico poliuretano con aros de poliuretano en extremos opuestos. Estos se introducen en la vagina antes del coito. Al igual que los condones masculinos, los femeninos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (Enfermedades de Transmisión Sexual -ETS-, incluyendo el VIH o sida) pasen de un miembro de la pareja al otro.

GRÁFICO 6



2.2.5.3. Anticoncepción hormonal femenina

La anticoncepción hormonal se puede aplicar de diversas formas:

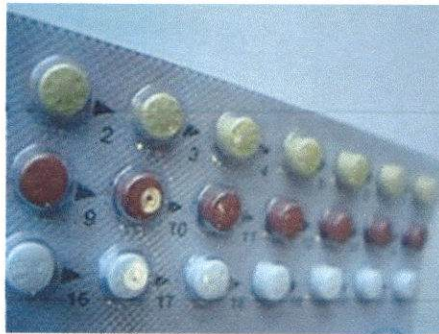
- **Anillo vaginal:** único de administración vaginal mensual. Es un anillo transparente, suave y flexible que se coloca por la misma usuaria por vía vaginal, liberando diariamente dosis bajas de hormonas. No tiene interferencias con antibióticos, ni a nivel digestivo; su eficacia no se ve alterada por vómitos o diarreas. Eficacia del 99,7%.¹⁹.

GRÁFICO 7



- **Píldora anticonceptiva**, administración diaria por vía oral. Eficacia del 99%.²⁰ Puede ser Píldora anticonceptiva oral combinada -la más utilizada- o Píldora de progestágeno solo.
- **Parches anticonceptivos.**
- **Anticonceptivo su dérmico:** implante hormonal compuesto por una varilla del tamaño de una cerilla que se coloca bajo la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva entre 3 y 5 años. Sin embargo, el médico puede retirarlo en cualquier momento y la mujer recuperará la fertilidad en un tiempo mínimo. Eficacia del 99%.²¹
- **Píldora sin estrógenos** o píldora 0 estrógenos, píldora libre de estrógenos, recomendada para mujeres que no pueden o no desean tomarlos; la dosis hormonal es tan ligera que entre otras indicaciones es la única píldora recetada durante la lactancia. Eficacia del 99%.²²

GRÁFICO 8



- **Píldora trifásica:** método anticonceptivo altamente eficaz de dosis hormonales bajas con un balance hormonal suave y escalonado; imita el ciclo fisiológico de la mujer en forma secuencial progresiva, brindando estricto control del ciclo. Además, reduce la grasa facial, por lo que puede ser indicado para el tratamiento de acné leve a moderado.
- **Método hormonal inyectable:** método de larga duración que se inyecta en un músculo. Contiene estrógenos y progestina: se debe aplicar en el periodo adecuado, en caso contrario es necesario usar métodos de barrera para evitar el embarazo.
- También existe la anticoncepción hormonal que suprime la regla.

2.2.5.4. Anticoncepción química Espermicidas:

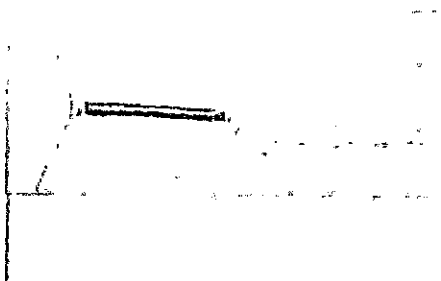
Los espermicidas son productos químicos (por lo general, nonoxinol-9) que desactivan o matan a los espermatozoides. Están disponibles en óvulos, aerosoles (espumas), cremas, tabletas vaginales, supositorios o películas vaginales disolubles. Los espermicidas causan la ruptura de las membranas de los espermatozoides, lo cual disminuye su movimiento (motilidad y movilidad), así como su capacidad de fecundar el óvulo.

2.2.5.5. Dispositivo intrauterino (DIU)

El Dispositivo intrauterino (DIU) es un producto sanitario que, mediante la colocación en el interior del útero de un dispositivo plástico con elementos metálicos (ej. cobre), se produce una alteración del microclima intrauterino que dificulta en gran medida la

fecundación, así como la implantación del óvulo fecundado. Su duración es de 3 a 5 años. El DIU, tiene una eficacia del 98%.

GRÁFICO 9



2.2.5.6. Doble protección

La doble protección consiste en el empleo de dos métodos anticonceptivos durante la relación sexual siendo, normalmente, el preservativo uno de ellos. La combinación de dos métodos ofrece una seguridad anticonceptiva mayor que usar un solo método lo cual es beneficioso cuando uno o ambos son métodos que dependen del usuario (como los ACO). Además el preservativo incluye protección infecciones de transmisión sexual que los otros métodos anticonceptivos no tienen. Las combinaciones pueden ser preservativo y DIU, preservativo y anticoncepción hormonal, preservativo y espermicida.

2.2.5.7. Métodos quirúrgicos

- **Ligadura de trompas OTB (Oclusión Tubaria Bilateral).** Consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él.
- **Vasectomía.** Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible aunque con dificultades.

En una rápida comparación entre ambos métodos, se puede observar que la vasectomía puede hacerse con anestesia local y de manera ambulatoria; en cambio la ligadura de trompas, requieren siempre anestesia general, hay que hacerlas en quirófano con un corto ingreso hospitalario aunque generalmente se puede dar alta en el mismo día. Según el Sistema de clasificación quirúrgica Johns Hopkins, la vasectomía es grado 1 y la ligadura de trompas, grado 2.

Otra precaución que recomienda al ejercer una sexualidad libre y que se pueda llamar responsable es teniendo una adecuada higiene. Este tema puede sonar fuera de lugar pero es de gran importancia ya que pocos son los adultos que la realizan, al respecto (Rodríguez, 1996) comenta: la higiene sexual comienza desde el nacimiento con el aseo diario, tanto de los genitales como del aseo general. También se debe promover el deslizamiento del prepucio en los varones para evitar el esmegma puede desarrollar papiloma, además de las infecciones, cáncer de pene, en el hombre y cáncer cervicouterino en su pareja.

La mujer también debe tener una buena higiene ya que también puede contraer alguna enfermedad es por eso de vital importancia el tomar conciencia sobre el examen ginecológico cada año o cada seis meses, así como el papanicolau y el examen de mama; este último aunque no es especialmente para prevenir enfermedades de transmisión sexual es de mucha ayuda como medio de prevención.

Si bien es cierto que tener una prevención sexual evita muchos problemas, también es cierto que para que esto suceda, se debe hablar con los jóvenes de este tema abiertamente para que ellos de alguna manera puedan ser conscientes de lo que están viviendo y tomar sus propias responsabilidades. Si se toman las debidas precauciones no habrá tales problemas.

Pero estos temas y medidas preventivas no solo se deben hablar en el ámbito escolar sino también en la familia par que se pueda ayudar a los estudiantes y evitar cualquier consecuencia que se les presente.

Por lo tanto una consecuencia de la falta de prevención sexual son las enfermedades sexualmente transmitidas. Estas enfermedades se pueden prevenir si se tiene una adecuada información acerca de cómo hacerlo, y si ya han contraído, de cómo tratarlas.

2.2.6. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Las (ITS), también conocidas como enfermedades de transmisión sexual (ETS),¹ antes enfermedades venéreas, son un conjunto de afecciones clínicas infectocontagiosas que se transmiten de persona a persona por medio de contacto sexual que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales, incluido el sexo vaginal, el sexo anal y el sexo oral. Sin embargo, pueden transmitirse también por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre, y algunas de ellas pueden transmitirse durante el embarazo o el parto, desde la madre al hijo.

La mayor parte de las enfermedades de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus, pero algunas también son causadas por hongos y protozoarios.

Para prevenir las ETS, es fundamental conocer su existencia, los medios de transmisión, optar por una conducta sexual segura, ya sea abstenerse del contacto sexual, tener pareja única o practicar el sexo seguro y, en caso de presentar síntomas, acudir precozmente a la atención sanitaria. También es imprescindible evitar compartir jeringas (para el consumo de sustancias adictivas, por ejemplo).

Según Hubner Camacho Virginia, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) también conocidas como infecciones de transmisión sexual (ITS) o enfermedades venéreas, son aquellas enfermedades infecciosas que se transmiten de persona a persona por contacto íntimo.

2.2.6.1.Sida

Es previsible y fácilmente evitable, sin embargo, estamos siendo testigos de una epidemia mundial de esta enfermedad letal.

Después de contraer el VIH, una persona puede seguir gozando de una buena salud durante uno, dos o hasta diez años. Con el tiempo, sin embargo, el virus empieza a debilitar el sistema inmunitario del cuerpo y, por lo tanto, su capacidad para combatir las enfermedades. Las personas infectadas con el VIH pueden presentar una variedad de síntomas, entre otros: pérdida de apetito, pérdida de peso, fiebre, sudores nocturnos, erupciones de la piel, diarrea, fatiga, falta de resistencia a la infección o inflamación de los ganglios linfáticos.

2.2.6.2. Cancroide

El Chancroide es causa común de úlceras genitales en las regiones tropicales. Se forman llagas dolorosas y anormalmente sensibles al tacto. Generalmente los ganglios de la parte afectada se hinchan. Las partes genitales y bucales son los sitios más comunes de la infección.

2.2.6.3. Chlamydia

Puede producir una variedad de señales y síntomas, según la etapa de la enfermedad. En las mujeres, estas señales y síntomas pueden incluir un exudado vaginal delgado, dolor al orinar, hemorragia vaginal entre los períodos menstruales o después del coito y dolor abdominal inferior. En los hombres, estas señales y síntomas pueden incluir una sensación de ardor al orinar, la sensación de tener que orinar con frecuencia y una secreción de pus del pene. Los hombres tienen mayor probabilidad de notar la Chlamydia más temprano. Las señales y los síntomas de la Chlamydia empiezan generalmente cerca de 21 días después de contraerse la enfermedad.

2.2.6.4. Sífilis

Es una enfermedad compleja, pero generalmente curable; causada por una espiroqueta conocida como *Treponema pallidum*. Si no se trata, la sífilis progresará a través de varias etapas diferentes. Algunas de las señales y síntomas de la sífilis desaparecen por su propia cuenta sin tratamiento, esto no implica que la enfermedad desapareció. La sífilis sólo puede ser curada por medicación, así que es muy importante ver a un médico, aunque usted parezca estar sintiéndose mejor.

2.2.6.5. Gonorrea

Es una enfermedad curable causada por una bacteria, el gonococo de neisseria. Si no se trata con antibióticos, la gonorrea puede volverse crónica, conducir a una variedad de graves complicaciones de la salud, incluyendo esterilidad permanente en los hombres como en las mujeres.

2.2.6.6. Herpes

Hay dos tipos de herpes. El tipo I generalmente se manifiesta en úlceras labiales, mientras que el tipo II suele ocurrir en forma de úlceras en los genitales. Sin embargo, ambos tipos pueden infectar cualquier membrana mucosa. Las personas infectadas pueden sufrir brotes de úlceras varias veces al año, y éstos generalmente duran aproximadamente una semana. Algunas personas experimentan sólo un episodio o ninguno.

El herpes es una enfermedad que permanece oculta durante períodos largos, reapareciendo esporádicamente. En las personas con episodios frecuentes de herpes genital (seis o más episodios por año), los antivirales a veces se prescriben para ayudar a prevenir las erupciones. Las erupciones herpéticas son generalmente impredecibles, pero en algunos pacientes parecen ser desencadenadas por factores como el estrés, las enfermedades o una lesión.

2.2.6.7. Virus del papiloma humano (VPH)

Son los causantes de verrugas genitales, son una familia de virus que producen verrugas en la boca, la garganta, los genitales o el ano. Aunque éstas no son dolorosas y a menudo son pequeñas, algunas personas tienen verrugas grandes que pueden causar problemas, como obstrucción de la uretra o la laringe en los lactantes. Este virus es el principal precursor del cáncer del cuello uterino, del pene y del ano.

2.2.6.7. Hepatitis B (VHB)

Causa lesiones en el hígado y puede transmitirse por vía sexual. El virus también se transmite a través de productos hematológicos contaminados o jeringas contaminadas. El

VHB se encuentra en los líquidos del cuerpo, incluidos el semen y las secreciones vaginales.

2.2.7. ABORTOS

Es la interrupción del embarazo antes de los 180 días de gestación, pudiendo ser espontáneo, natural, o provocado.

El aborto en el sentido médico se corresponde con los dos trimestres iniciales, no obstante para efectos legales y en casos de malformaciones graves el tiempo puede sobrepasar dichas fechas. La interrupción del embarazo, ya sea natural o inducida, va seguida de la expulsión del producto gestacional por el canal vaginal, y puede estar precedida por pérdidas de sangre por la vagina.

Tipos de abortos: Consideramos que el aborto puede ser clasificado en Espontáneo o Inducido y de tipo Legal o Ilegal.

2.3. ORGANIZACIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta consiste en incrementar la mayor y suficiente información respecto a salud sexual reproductiva, preventiva lo cual pueda ser difundido mediante talleres, seminarios, foros, campañas educativas, etc. ya que ellos son los primeros en sufrir las consecuencias de la falta de conocimiento sexual, es de esta manera que debe ser aplicado en las unidades educativas de Luribay, Cutty y con ello se pretende dar una visión positiva, lo cual pueda crear transformaciones sociales, conductuales.

En este sentido, los contenidos que se pretenden proponer en las sesiones que tendrán que ver con los aspectos más significativos referentes a la sexualidad, donde se orientara a los estudiantes sobre la salud sexual reproductiva preventiva y a conducir al estudiante a aceptar conscientemente (no por instinto) los modos elevados de satisfacer a la edad oportuna sus inquietudes y convertir esa relación humana en asuntos deseables para establecer una sociedad sana, para que no tengan que recurrir a eventualidades o a relaciones adversas.

Es fundamental que los estudiantes tomen en cuenta que es importante tener un cuerpo sano sin enfermedades transmisibles y una mente sana sin sentimiento de culpa, son

factores importantes para el matrimonio estable, la abstinencia o castidad antes del matrimonio contribuyen al éxito de la unión, haciendo la expresión amorosa más idealista, conservando entre el hombre y la mujer un alto grado de auto respeto.

Los temas a desarrollarse en los talleres son: Diferenciar los conceptos de sexo, género y sexualidad, uso de preservativos más comunes o más usados, las transmisiones sexuales que se dan con más frecuencia, abortos provocados, la importancia sobre la abstinencia, castidad o virginidad y reflexionar sobre todos estos temas.

Se decidió la elaboración de los talleres, debates, etc. debido a que se pretende que los integrantes tengan una participación muy activa durante las sesiones, realizando las diferentes acciones planteadas en la propuesta del proyecto Por lo cual se empezara en el año escolar, después de sus clases de los estudiantes, adecuando a su horario que tengan, o en las tardes cuando dispongan de tiempo, las sesiones se llevaran dos horas, lo cual se realizara un día para cada curso por semana durante tres meses.

Las actividades se refieren explícitamente al tema de la "sexualidad, va más allá de simples pláticas informativas, busca trascender por el contenido, los materiales utilizados, la profundidad y el manejo de la información, en un proceso que habilite a los jóvenes para que en la propia experiencia construyan la posibilidad del desarrollo integral humano.

Se está bajo la consideración de que este proyecto puede crear transformaciones sociales y todas sus acciones están dirigidas a ello, así como a largo plazo buscar la formación de jóvenes promotores salud sexual reproductiva preventiva.

El tema de sexualidad es más fácil de trabajar con jóvenes, si son los propios jóvenes quienes transmitimos información, conocimientos y experiencias, así los estudiantes no tienen temor o vergüenza a preguntar, la confianza es un detonador clave para que se desarrolle las sesiones aménamente y se llegue a cumplir los objetivos planteados en el proyecto.

Los adolescentes ya toman decisiones importantes y estas pueden mejorar si se está bien informado, si disponen de recursos se conocen, así mismos y conocen los lugares a

donde pueden acudir en caso de necesitar ayuda. En este sentido es fundamental involucrarles a ellos mismos en la toma de decisiones en lugar de imponerles sobre lo que creemos que deben decidir

Se considera innovadora esta propuesta porque nunca hubo en el distrito de Luribay, es flexible, las actividades y dinámicas de trabajo se pueden ajustar perfectamente a las distintas necesidades o grupos de interés. Y sobre todo el taller se puede ajustar a los tiempos y espacios abiertos por las Unidades Educativas.

2.3.1. ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA

Las dimensiones generales con relación lógica y práctica de los componentes se describen a continuación:

Salud sexual reproductiva

- Seminario de capacitación a los estudiantes
- Taller de capacitación a estudiantes

Salud sexual preventiva

- Medios audiovisuales
- Ferias educativas

2.3.2. ORGANIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE REALIZACIÓN DEL PROYECTO

La ejecución del proyecto sujeta a tres condicionantes que viabiliza la sostenibilidad del proyecto:

a) Viabilidad Social:

El proyecto está legitimado por los beneficiarios directos e indirectos estudiantes de educación nivel secundario, concejo de padres de familia, profesores, la misma Unidad Educativa y la sociedad en general del distrito educativo de Luribay en municipio de Cutty y Luribay de la provincia Loayza.

b) Viabilidad Económica:

Este proyecto será financiado el 100% por el Gobierno Municipal Autónomo de Luribay

Para su respectiva ejecución.

c) Viabilidad Institucional:

El proyecto está legitimado por los beneficiarios directos e indirectos de las instituciones educativas de Cutty y Luribay, dirección Distrital, del Gobierno Municipal Autónomo y la población en general del municipio de Luribay en la provincia Loayza.

2.4. PLAN DE APLICACIÓN DEL PROYECTO

CUADRO 35

PLAN OPERATIVO												
No	ACTIVIDADES	2014										
		MESES										
		MARZO			ABRIL				MAYO			
1	Coordinación y planificación con autoridades municipales y educativas.	X										
2	Visita a las Unidades Educativas beneficiarias de Luribay y Cutty y coordinación sobre los seminarios, talleres, etc.	X										
3	Capacitación y desarrollo de seminarios, talleres, etc. a los estudiantes de la Unidad Educativa de Cutty.		X	X	X							
4	Elaboración de cartillas con los estudiantes de la Unidad Educativa Cutty.					X						

5	Feria Educativa en la Unidad Educativa de Cutty.						X												
6	Evaluación final de los seminarios, talleres, etc.						X												
7	Entrega de los informes de los facilitadores.						X												
8	Capacitación y desarrollo de seminarios, talleres, etc. a los estudiantes de la Unidad Educativa de									X	X	X	X						
9	Elaboración de cartillas con los estudiantes de la Unidad Educativa Luribay.																		X
10	Feria Educativa en la Unidad Educativa de Luribay.																		X
11	Evaluación del proyecto																		X
12	Entrega de informes																		X
13	Clausura del proyecto																		X

2.4.1. TEMAS DE APLICACIÓN DEL PROYECTO

CUADRO 36

TEMA	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	MATERIAL	EVALUA-CION
BIENVENIDA, PRESENTACION, SOCIALIZACION, OBJETIVOS, INTRODUCCION	➤ Seminario capacitación	➤ Dinámica de Presentación	➤ Un ovillo de lana ➤ Hojas bon ➤ Bolígrafos	➤ Pre evaluación
DEFINICIONES Y DESARROLLO DE: SEXUALIDAD, SEXO, PREVENCIÓN SEXUAL		➤ Diapositivas ➤ Debates ➤ Foros ➤ Dinámicas	➤ Papel sabana ➤ Cartulinas ➤ Scoch ➤ Chinche ➤ Laptop ➤ Data show	➤ Evaluación de seguimiento
DEFINICION Y DESARROLLO DE ENFERMEADES DE TRANSMISION SEXUAL Y EMBARAZOS NO PLANIFICADOS	➤ Taller de capacitación	➤ Diapositivas ➤ Medios audiovisuales ➤ Análisis y reflexión ➤ Técnicas participativas	➤ Laptop ➤ Data show ➤ Películas ➤ Papel sabana ➤ Cartulinas	➤ Evaluación de seguimiento

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Teatralización 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Scoch ➤ Chinche ➤ Engrampadora ➤ Grampas 	
DEFINICION Y DESARROLLO DE ANTICONCEPTIVOS		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diapositivas ➤ Medios audiovisuales ➤ Técnicas participativas ➤ Análisis y reflexión 		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación de seguimiento
CAMPAÑAS EDUCATIVAS Y CLAUSURA DEL PROYECTO	Elaboración de cartillas	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Medios audiovisuales ➤ Dinámicas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Papel sabana ➤ Cartulinas ➤ Scoch ➤ Chinche ➤ Engrampadora ➤ Grampas ➤ Películas ➤ Hojas bon 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Evaluación final

2.4.2. MATRIZ DE EVALUACIÓN

CUADRO 37

JERARQUIA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICION DEL INDICADOR	FUENTES DE VERIFICACION	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARA PARA EL RECOJO DE INFORMACION
PROPOSITO 1 ❖ Brindar información a los estudiantes de cuarto a sexto de secundaria sobre salud sexual reproductiva y preventiva.	❖ 90% de los estudiantes tienen información y conocimiento sobre la salud sexual reproductiva y preventiva. ❖ En la gestión del 2015 250 estudiantes sensibilizados e informados en salud sexual reproductiva preventiva.	IMPACTO 1 ❖ Los estudiantes están informados en salud sexual. ❖ Los estudiantes aumentan sus conocimientos en salud sexual reproductiva preventiva.	❖ Los estudiantes tienen conocimiento de salud sexual reproductiva preventiva. ❖ Estudiantes capacitados y toman importancia a la información de salud sexual reproductiva preventiva.	❖ Planillas de participantes. ❖ Informes del facilitador. ❖ Fotografías de los seminarios.	❖ Semana ❖ Mes	❖ Informe técnico de los directores de cada Unidad Educativa. ❖ Informe de evaluación de seguimiento por los facilitadores.

<p>RESULTADO 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes con información adecuada de la sexualidad y reproducción preventiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 90% de los estudiantes utiliza en forma preventiva la información de salud sexual. ❖ 140 estudiantes muy bien informados y capacitados en salud sexual reproductiva preventiva. 	<p>EFECTO 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes bien informados en salud sexual reproductiva preventiva. ❖ Estudiantes ampliaron su conocimiento en salud sexual reproductiva preventiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes informados y prevenidos en salud sexual reproductiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Planillas de participantes. ❖ Informes del facilitador. ❖ Fotografías de los seminarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Semana ❖ Mes 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Informe técnico de los directores de cada Unidad Educativa. ❖ Informe de seguimiento por los facilitadores.
<p>PROPOSITO 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Dilucidar dudas y curiosidades a los estudiantes de cuarto a sexto de secundaria de las Unidades 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ El 90% de los estudiantes fueron aclaradas sus dudas o curiosidades que tenían de la salud sexual 	<p>IMPACTO 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes con óptimo conocimiento e información de salud sexual reproductiva preventiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes que acrecentaron su conocimiento e información en salud sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Planillas de participantes. ❖ Informes del facilitador. ❖ Fotografías de los seminarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Semana ❖ Mes 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Informe técnico de los directores de cada Unidad Educativa. ❖ Informe de evaluación de seguimiento por los

<p>Educativas sobre la salud sexual reproductiva preventiva.</p>	<p>reproductiva preventiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ 140 estudiantes capacitados para acabar sus curiosidades en salud sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes con amplia información y conocimiento de la salud sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes que desarrollan sus conocimientos e información de salud sexual reproductiva preventiva. 			<p>facilitadores.</p>
<p>RESULTADO 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes con una extensa información, sin dudas y curiosidades de la sexualidad y la reproducción preventiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 90% de los estudiantes sin dudas de la salud sexual reproductiva preventiva. ❖ 140 estudiantes con gran conocimiento preventivo de salud sexual reproductiva 	<p>EFEECTO 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes tienen un óptimo conocimiento e información de salud sexual reproductiva preventiva. ❖ Estudiantes con una amplia y buena información y conocimiento de la salud 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes incrementan su conocimientos e información en salud sexual. ❖ Estudiantes con un extenso conocimiento e información de salud sexual 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Planillas de participantes. ❖ Informes del facilitador. ❖ Fotografías de los seminarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Semana ❖ Mes 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Informe técnico de los directores de cada Unidad Educativa. ❖ Informe de seguimiento por los facilitadores.

		sexual.	reproductiva preventiva.			
PROPOSITO 3	IMPACTO 3					
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Promover la reflexión crítica embace al análisis que se haga respecto a las temáticas que se realice. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 90% de los estudiantes llegan hacer responsables de sus acciones de su salud sexual reproductiva. ❖ 140 estudiantes efectúa un análisis crítico antes de tomar una decisión respecto a la salud sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Previniendo las relaciones coitales a temprana edad, transmisiones de enfermedades sexuales, embarazos no planeados y abortos. ❖ Estudiantes capaces de reflexionar en base a las críticas constructivas y análisis antes de realizar una acción o comportamie 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes previenen a tener relaciones coitales a temprana edad, a tener enfermedad es de transmisión sexual, embarazos no deseados y abortos. ❖ estudiantes socializan la información pertinente de la salud sexual y reproductiva 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Planillas de participantes. ❖ Informes del facilitador. ❖ Fotografías de los seminarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Semana ❖ Mes 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Informe técnico de los directores de cada Unidad Educativa. ❖ Informe de evaluación de seguimiento por los facilitadores.

		nto en su vida sexual reproductiva.				
RESULTADO 3		EFEECTO 3				
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estudiantes responsables capaces de analizar, reflexionar mediante críticas constructivas de la sexualidad reproductiva preventiva. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 90% de los estudiantes son responsables de sus acciones y actos de su sexualidad. ❖ 140 estudiantes realiza un análisis crítico antes de tomar una decisión de su sexualidad 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no o no planificados y abortos. ❖ Estudiantes sin complejidad y tabú respecto a la salud sexual reproductiva preventiva. ❖ Estudiantes ya no toman decisiones precipitadas guiadas por su instinto o curiosidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ estudiantes asumen responsabilidades de carácter personal y grupal contribuyendo a la prevención de salud sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Planillas de participantes. ❖ Informes del facilitador. ❖ Fotografías de los seminarios. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Semana ❖ Mes 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Informe técnico de los directores de cada Unidad Educativa. ❖ Informe de seguimiento por los facilitadores.

CAPITULO III

3. CONCLUSIÓN

En este capítulo se expondrán las conclusiones obtenidas del proyecto, señalando los hallazgos más importantes de acuerdo al objetivo propuesto, se concluye que:

- ❖ Los jóvenes estudiantes buscan información de fuentes poco confiables sobre lo que es la sexualidad, lo cual les lleva a tener una información equívoca.
- ❖ El tema de salud sexual reproductiva preventiva aun es considerado tabú en el municipio de Luribay.
- ❖ La salud sexual reproductiva preventiva recibida por los docentes, tanto en la escuela como al interior de su familia, se caracterizó por la represión o el temor, vergüenza, lo que alimentó la desconfianza para tratar sobre el tema.
- ❖ Los estudiantes tienen una cuantiosa curiosidad respecto a la salud sexual reproductiva preventiva por tanto están predispuestos y ansiosos de aprender de dicho tema.
- ❖ Los padres siguen siendo percibidos como los principales educadores de la sexualidad, seguidos por la escuela y los amigos, de manera particular en la adolescencia pero los padres prefieren pasar desapercibido al hablar de sexualidad.
- ❖ Cuentan con información incompleta o errónea la mayoría de los estudiantes, padres de familia sobre la salud sexual reproductiva preventiva.
- ❖ Es lamentable que en las Unidades Educativas los maestros no enseñan nada de lo que es la salud sexual reproductiva preventiva.
- ❖ Aun no se da la respectiva importancia que se debería dar a la salud sexual reproductiva preventiva.



4. RECOMENDACIONES

Existen diversas estrategias que pueden favorecer la salud sexual reproductiva en estudiantes adolescentes y jóvenes, las recomendaciones que se dan son las siguientes:

- ❖ Motivar a las instituciones, a las comunidades y a los grupos juveniles organizados a favor de la promoción de la salud sexual reproductiva preventiva.
- ❖ Implementar políticas y programas sociales que reduzcan las vulnerabilidades y situaciones de riesgos de la salud sexual y de la calidad de vida de jóvenes y adolescentes.
- ❖ Sensibilizar, aumentar conocimientos y promover actitudes y comportamientos que faciliten la prevención de los embarazos no planeados, así como las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluyendo el VIH. Definir e implementar estrategias con participación juvenil, de padres, madres y docentes.
- ❖ Implementar programas específicos de retención escolar a adolescentes y garantizar que al interior de los centros educativos secundarios las estudiantes embarazadas puedan concluir los cursos lectivos con normalidad, evitando proactivamente el abandono de los estudios.
- ❖ Desarrollar una estrategia de comunicación educativa de alcance popular por los medios (prensa escrita, radial, televisiva y medios alternativos) con participación de las audiencias juveniles para promover buenas prácticas de prevención de daños, promoción de la salud sexual y reproductiva, con enfoque de derechos, promoviendo la responsabilidad y el autocuidado de la salud en adolescentes y jóvenes.
- ❖ Realizar una adecuada labor de abogacía, articular mecanismos de acción y esfuerzos de diversos actores y sectores para asumir en conjunto el compromiso político y técnico de implementar una Política Pública de salud sexual reproductiva en el sistema educativo en el Distrito de Luribay.
- ❖ Garantizar la adecuada capacitación y asistencia técnica con educadores a fin de que puedan desempeñarse cómodamente, con eficacia y con conceptos basados en la evidencia científica desarrollando la salud sexual reproductiva preventiva en el ámbito educativo.

- ❖ Garantizar el acceso permanente y oportuno a los insumos necesarios para la prevención de las ITS y los embarazos no planeados, con la correspondiente información para su uso correcto, seguro y eficaz.
- ❖ Desarrollar acciones, a nivel nacional, con énfasis en las poblaciones de menores recursos económicos, que faciliten el acceso de adolescentes y jóvenes a condones y métodos anticonceptivos de manera accesible y amigable.
- ❖ Garantizar la disponibilidad asegurada de los insumos anticonceptivos, de condones con la información adecuada para su correcta utilización.
- ❖ Implementar, a nivel nacional en la red estatal del Ministerio de Salud, un modelo de atención en salud reproductiva para adolescentes y jóvenes amigable, efectivo, accesible y de calidad.
- ❖ Evaluar a profundidad el impacto y efectividad de los servicios para jóvenes ya implementados, analizar las debilidades y fortalezas de los modelos implementados y utilizar esa información en el diseño de un nuevo modelo de atención amigable que pueda implementarse en todos los servicios de la red.
- ❖ Producir y distribuir suficientes materiales educativos para que los promotores jóvenes y profesionales que trabajan con jóvenes de salud sexual reproductiva preventiva puedan realizar sus tareas previstas.
- ❖ Desarrollar, ampliar y fortalecer los servicios de salud sexual reproductiva preventiva en los centros de salud en el municipio de Luribay de la provincia Loayza.

5. BIBLIOGRAFIA

- Algret Castro Luis Pedro. Experiencias y resultados del proyecto Cubano de Educación Sexual en Secundaria Básica. editorial pueblo y educación. Ciudad de la Habana. 2004.
- Álvarez Lajonchere. Embarazo en la adolescencia. Editorial científico-técnica Ciudad de la Habana. 2001.
- Hubner Camacho Virginia. Salud Sexual y Reproductiva. segunda edición. impreso en Bolivia.1996.
- Kurt Bach. La Educación Sexual como preparación de los niños y adolescentes para el amor, el matrimonio y la familia. Editorial Científico-técnica. 1998.-- 48 p

1. CIBERGRAFIA

- [www. sexualidad en edad escolar.com.bo](http://www.sexualidad en edad escolar.com.bo)
- [www.educacion sexual.com.bo.](http://www.educacion sexual.com.bo)
- [http: es.wikipedia.org-wiki-Educaci-C3-B3n-sexual](http://es.wikipedia.org-wiki-Educaci-C3-B3n-sexual)

6. ANEXOS



DIRECTOR DISTRITAL DE LURIBAY (ENTREVISTA)



**DIRECTOR DE U. E. RVDO. VICTOR ARAUZO
(ENTREVISTA)**



DR. WILY DEL CENTRO DE SALUD LURIBAY (ENTREVISTA)



**ESTUDIANTES DE U. E. RVDO VICTOR ARAUZO
RESPONDIENDO CUESTIONARIO**