

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

TESIS

**TALLER DE DESARROLLO PSICOSEXUAL PARA
ADOLESCENTES ESCOLARES**

PRESENTAN:

GABRIELA FLORES MENDEZ

FLOR GAVIA GONZALEZ

AURELIA HERNÁNDEZ PALACIOS

ASESORA:

LETICIA VEGA HOYOS.

Resumen

El presente trabajo de tesis se titula “Desarrollo Psicosexual para Adolescentes Escolares” y ha tenido como finalidad proporcionar información objetiva y actual a un grupo de alumnos de tercer grado de secundaria de una escuela pública. Esto se logró a través de la revisión y recopilación de la bibliografía que reporta datos relevantes sobre el tema de embarazo precoz y las Enfermedades Transmisión Sexual que repercuten directamente en su proyecto de vida y a su vez en sus aspiraciones escolares.

Para esto se llevó a cabo un diagnóstico previo, que ayudó a conformar el taller para después retomar algunas sesiones del programa “Planeando tu vida” de Pick (2000) que contiene los temas de más interés para los estudiantes además de este instrumento también se utilizó un cuestionario como Pretest y posttest, observaciones descriptivas y un cronograma de actividades, con la finalidad de obtener datos y a su vez corroborar la información que se obtuvo con este trabajo con la información encontrada en la bibliografía.

Obteniendo al final del taller datos interesantes en cuanto al nivel de conocimientos en los contenidos de sexualidad que tenían y que modificaron los adolescentes que asistieron al taller cabe mencionar que el resultado general del pretest en cuanto a contenidos de sexualidad se obtuvo un promedio 3.4 grupal y en el posttest se obtuvo un aumento considerable de 7.1 como promedio grupal. Mostrándose en gráficas los resultados a nivel grupal, por género así como por cada uno de los ejes temáticos que se abordaron en el taller. Logrando así un impacto positivo al proporcionar información objetiva y veraz en temas de sexualidad ayudando a incrementar sus conocimientos sobre el tema, ya que los alumnos se encuentran en situaciones de riesgo que los hacen más vulnerables en esta etapa de la adolescencia.

Reconocimientos

Deseamos expresar nuestra gratitud a:

Nuestros padres y hermanos quienes nos brindaron su apoyo, cariño, paciencia y comprensión para la realización de este trabajo.

Nuestros profesores que nos apoyaron en nuestra formación profesional y nos ayudaron a alcanzar una de nuestras metas.

Gracias a todas aquellas personas que de alguna manera participaron y enriquecieron nuestro trabajo.

Introducción.

La adolescencia se ha caracterizado por ser una etapa de crisis y de profundos cambios en cuanto a los ámbitos físico y biológico, psicológico, emocional, social y desde luego en la esfera del desarrollo sexual específicamente. En estas edades los riesgos y los problemas se incrementan para los adolescentes, la desorientación y las decisiones irracionales y azarosas predominan, sobre todo si los jóvenes no han sido apoyados con preparación e información pertinente para sortear todas estas transformaciones. De ahí la importancia del entrenamiento y conocimiento que la institución aporte para apoyar a los y las adolescentes y jóvenes. Así mismo siempre serán necesarias nuevas propuestas y conocimientos que ayuden a entender, orientar y preparar a esta población. En este trabajo se busca apoyar a los adolescentes escolares, concretamente en el conocimiento del desarrollo sexual y habilidades para su mejor manejo. No es desconocido el incremento que en la actualidad presenta este grupo poblacional en cuanto a tasas de contagio de enfermedades de transmisión sexual, así como de embarazo no planeado. Con los consiguientes riesgos asociados a otras áreas de la vida de estos jóvenes: problemas sociales, laborales, de salud en general y de salud mental.

Debido a que en la actualidad las necesidades de los jóvenes son más complejas y los riesgos a los que se enfrentan son mayores, se hace necesario pensar en apoyar de diferentes formas a estos adolescentes. Debido a lo antes mencionado a continuación se presenta el diseño, instrumentación y evaluación de un Taller Informativo de Desarrollo Psicosexual para Adolescentes Escolares, de un grupo de alumnos que cursaba el tercero de secundaria. El taller se propuso brindar información objetiva y actual sobre diferentes tópicos de interés en la experiencia y desarrollo sexual de los jóvenes adolescentes. Se buscó no solo cubrir contenidos de sumo interés, también se trabajó con una dinámica instruccional donde los chicos se sintieran motivados a participar, atender, verter experiencias personales, discutir, disentir, preguntar todo tipo de inquietudes, conocer otras alternativas seguras de ejercer la sexualidad, y de verla desde un enfoque de género. Es decir, no solo se consideró trabajar contenidos informativos, también contenidos que estimularan una buena actitud y toma de decisiones.

En el desarrollo del trabajo, el primer capítulo, describe algunos conceptos básicos de la adolescencia y el papel e implicaciones de la sexualidad en esta etapa, los mitos más frecuentes, así como una breve revisión de algunos programas gubernamentales y no gubernamentales que han realizado algunas mediciones y encuestas nacionales y locales sobre las problemáticas de embarazo y contagio de ETS, en adolescentes, así como de la puesta en marcha de algunas acciones para atender y prevenir estos fenómenos, con los mejores esfuerzos pero sin resultados claros y concretos del impacto. Posteriormente se describen esfuerzos importantes de la SEP para apoyar desde la escuela la preparación de los escolares y poder prevenir desde las aulas los riesgos en la práctica de la sexualidad. En el segundo capítulo se presenta la metodología que siguió esta investigación. En el tercer capítulo se explican las condiciones de aplicación del taller y la evaluación de los instrumentos empleados, en el cuarto capítulo se desarrolla de forma descriptiva y gráfica los resultados que se obtuvieron de la aplicación del taller. Por último se presentan las conclusiones a las que se llegaron así como las limitaciones, logros y sugerencias del presente trabajo.

ÍNDICE

Introducción.....	4
Justificación y planteamiento del problema.....	7
Objetivos del proyecto.....	9

Capítulo I

La adolescencia.....	11
Mitos más frecuentes sobre sexualidad en los adolescentes.....	14
Investigaciones de instituciones gubernamentales y no gubernamentales para la salud sexual.....	16
Programas de la Secretaria de Educación Pública para la educación sexual de los adolescentes.....	24
Antecedentes de la asignatura de Formación Cívica y Ética.	28
Análisis de los libros para el maestro y el alumno de Formación Cívica y Ética de 1º, 2º y 3º de secundaria, así como 5º y 6º de primaria.....	30
Investigación de la Imagen y Percepción de la Educación de la sexualidad.....	32
Antecedentes que sustentan el Taller de Desarrollo Psicosexual para Adolescentes Escolares (Programa Planeando tu Vida).....	37

Capítulo II

Diagnóstico.....	42
Metodología.....	44
Taller de Desarrollo Psicosexual para Adolescentes Escolares.....	46

Capítulo III

Condiciones de la aplicación del taller..... 59

Evaluación de los instrumentos59

Capítulo IV

Descripción y discusión de resultados del pretest y postest..... 55

Descripción de gráficas 59

Observaciones descriptivas..... 64

Descripción y discusión de resultados de las observaciones..... 80

Conclusiones..... 82

Bibliografía..... 87

Anexos..... 90

Formato de pretest y postest..... 91

Formato de observación descriptiva..... 94

Cronograma..... 95

Justificación y planteamiento del problema.

Según la literatura revisada reporta que los jóvenes inician su vida sexual a más temprana edad y al no contar con la información necesaria sobre los riesgos que implica el tener una vida sexual activa entre estos los más destacados son: el embarazo precoz, E.T.S, truncar su proyecto de vida, deserción escolar, la dificultad para incorporarse al campo laboral debido a su corta edad y a la carencia de estudios básicos y frustraciones personales ante la adquisición de responsabilidades adultas.

A continuación se presentan algunas cifras importantes que dan un panorama de las consecuencias que pueden atravesar los jóvenes al ejercer su sexualidad sin responsabilidad.

- De una muestra representativa de estudiantes entre 14 y 18 años el 25% reportó haber tenido al menos una relación sexual de estos el 38% registra una vida sexual activa cuyo inicio se sitúa en 11 y 17 años, además reportan no utilizar ningún tipo de anticonceptivo. (PEPCA SEP 1994)
- La encuesta Nacional demográfica reporta que el 12.1% de los nacimientos son hijos de adolescentes cuyas edades fluctúan entre los 15 y 19 años. (PEPCA SEP 1994)
- La transición demográfica ha experimentado cambios dramáticos en la población adolescente. En 1970 la población adolescente era de 11.7 millones, en el año 2000 la población ascendió a un poco más de 21.6 millones representando el 21.7% de la población total del grupo joven, el 1970 era de 9.2 millones en la actualidad ha aumentado a 22.2 millones lo que indica que de 3 de cada 10 mexicanos es un adolescente o un joven, el embarazo es considerado por la Organización Mundial de Salud como parte de los riesgos a la salud en las etapas tempranas de la vida, deben considerarse las secuelas psicosociales que un embarazo no planeado imprime en los adolescentes particularmente en los cambios sustantivos en sus proyectos de vida y contribuyendo a la deserción escolar. Programa de Salud Sexual y Reproductiva para la población adolescente (1999).

Según los estudios CONASIDA (1998) el desarrollo de la infección por VIH SIDA, dice que las y los jóvenes son un grupo vulnerable, sí se destaca que el período de incubación es de 7 a 10 años, se puede suponer que la sexta parte de todas las personas infectadas se contagiaron durante su adolescencia y segunda década de su vida, es decir en plena juventud. En ambos casos la principal vía de transmisión fue la sexual

La Encuesta Nacional Demográfica reporta que el 12.1% de nacimientos son hijos de adolescentes cuyas edades fluctúan entre los 15 y los 19 años. Otro estudio del PEPCA aplicado a 367 adolescentes de 12 y 13 años de edad que se encontraban en el último trimestre de su embarazo.

Será necesario analizar también nuestra cultura y las diferencias sexuales, considerando que los alumnos están en una etapa de cambios psicológicos y biológicos y que su comportamiento está estipulado por la cultura y que esta influye en la interacción del aula escolar, así mismo se deberán de abordar los temas desde una perspectiva de género y sin perder de vista las ideologías de los diferentes grupos.

Así resulta pertinente tomar en consideración la propuesta de Flores (2000) que como resultado de una serie de investigaciones propone una metodología didáctica, que posibilite el análisis de diversos aspectos de la educación de la sexualidad. La cual se pretende que sirva de guía para la planeación didáctica de actividades en la educación de la sexualidad de los jóvenes de escuelas secundarias. Enseñar sexualidad a los adolescentes es una tarea difícil en un contexto social en el que predominan los prejuicios mitos y tabúes que originan múltiples resistencias que pueden ser causas de conflictos, por lo que el autor hace una serie de recomendaciones.

Cabe mencionar que de las recomendaciones que hace Flores (2000) se derivaron consideraciones básicas para guiar las estrategias didácticas que se diseñaron y aplicaron en la conducción de las sesiones del taller. Además de que la planeación del mismo surgió de una exploración previa con los escolares del plantel de secundaria donde se trabajó, a partir de una práctica escolar donde se indagaron temas sexuales de interés para los alumnos, mitos y creencias sobre el ejercicio de la sexualidad y eventos asociados a la misma, básicamente. Esto nos permitió aproximar los temas y ejercicios del taller a intereses e inquietudes más reales y concretas de estos adolescentes en cuanto a temas básicos de sexualidad. Se buscó trabajar una propuesta más ajustada a nuestros sujetos participantes.

Se mencionan a continuación las recomendaciones que propone Flores de las cuales las más relevantes han sido retomadas para nuestra propuesta en este trabajo de tesis:

- Reconocimiento de los profesores de la existencia de la sexualidad en la adolescencia.
- Orientación hacia el aprendizaje significativo.
- Incorporar las necesidades, intereses y expectativas de aprendizaje de los educandos en cuanto a los contenidos de la sexualidad.
- Es decisión de los profesores el tiempo y el espacio de instrumentación y el nivel de profundidad de las actividades.
- Los contenidos deben responder a los intereses de aprendizaje de los adolescentes.
- Que el objetivo no solo pretenda explicar el conocimiento de la realidad sino de consolidar y formar los ideales de vida.
- Valoración de la propia sexualidad de los profesores.
- Conocimiento de los recursos de apoyo con los que se cuentan para el desarrollo de la educación de la sexualidad.
- Considerar las dimensiones que componen la sexualidad, biológica, psicológica y social.
- Respetar las conductas, actitudes y valores sexuales diferentes. Actuar con responsabilidad ante valores sexuales formados en los adolescentes.
- Se ubica el tema, los objetivos de clase y papel que desempeña cada integrante del grupo alumnos y profesor.
- Recuperación de contenidos ya obtenidos que pueden ser transferidos a situaciones nuevas y utilizados en la solución de problemas inéditos.
- Establecer relaciones y jerarquías entre los contenidos.
- El profesor ha de crear un ambiente no amenazante, de confianza, colaboración y compromiso para el desarrollo de la sesión.

- Utilizar estrategias de motivación para abordar los nuevos aprendizajes, es decir haciéndolos más atractivos: participación en juegos realización de lecturas, lluvia de ideas presentación de casos, mesa redonda, panel, simposio, pregunta entre otras.
- Estrategia informativa, de orienta a la presentación de contenidos: participación en juegos exposición del docente, de un estudiante o de un equipo, el analizar una representación o una entrevista y obtener información al escuchar un panel o una mesa redonda.
- Estrategias de sensibilización con el propósito de adquirir la capacidad de análisis observación de semejanzas y diferencias del desarrollo personal con los otros integrantes del grupo: ensayo de conductas, escuchar historias entre otras.
- Estrategias de proyección, se dirige al desarrollo de capacidades de proyección a futuras situaciones inesperadas: diseñar juegos o representaciones, completar frases, etc.

En este trabajo se buscó dar a los escolares elementos conceptuales e informativos en diferentes tópicos de sexualidad, así como estimular el área afectivo-psicosocial, al proporcionarles algunos tips para que ellos tomaran en cuenta también la importancia e implicaciones que en la esfera de la sexualidad tienen otros elementos tales como sus actitudes y sentimientos de seguridad en sí mismos, lo fundamental de lograr un autoconocimiento más pleno gradualmente, expresar sus inquietudes, así como el aprovechar adecuadamente sus propios recursos y establecer relaciones positivas con los demás.

En un principio el interés que llevó a abordar esta área fue debido a la experiencia previa de trabajo escolar que antes hemos relatado, con ella también nos pudimos percatar de las persistentes necesidades en información y de habilidades que tienen los alumnos de una escuela secundaria, hablando específicamente de la materia de Formación Cívica y Ética, ya que la clase se exponía da forma muy monótona, tediosa y sin ninguna relevancia significativa para los alumnos. Aún más, las recomendaciones didácticas que se señalan en el plan de estudios y en la guía de estudio del profesor de esta materia que se intenta sea “**valoral**,”no eran considerados al momento que el docente trabajaba con el grupo, a pesar de supuestamente tratarse de una asignatura que debiera estimular tanto la información sobre este y otros temas, como las actitudes y los valores al respecto.

Por lo antes mencionado, y por la importancia de que en el grupo- clase se instrumente una secuencia más motivante, formativa y didáctica, en donde todo el grupo participe, para expresar sus ideas e inquietudes, es que nuestra intervención se planeó para cubrir y enriquecer los temas equivalentes a la 4ta. Unidad “ Responsabilidad y toma de decisiones individuales”, con el tema particular “ Sexualidad y Género”. Estos contenidos fueron cubiertos y ampliados retomando la propuesta de educación sexual de Pick, (2000), tanto en los contenidos como en el instrumento que se empleó como pretest y postest. El taller se propuso brindar información objetiva y actual sobre diferentes tópicos de interés en la experiencia y desarrollo sexual de los jóvenes adolescentes. Se buscó no solo cubrir contenidos de sumo interés, también se trabajó con una dinámica instruccional donde los chicos se sintieran motivados a participar, atender, verter experiencias personales, discutir, disentir, preguntar todo tipo de inquietudes, conocer otras alternativas seguras de ejercer la sexualidad, y de ver a esta desde un enfoque de género. Es decir, se pensó en incluir además de contenidos informativos, contenidos que estimularan una buena actitud y toma de decisiones.

Por todo lo mencionado anteriormente se deriva el interés de este trabajo por intervenir en los temas de sexualidad en adolescentes aplicando un taller con carácter informativo- formativo enfocado a modificar falsas creencias y mitos sobre algunos temas básicos de la sexualidad proporcionándoles información objetiva y adecuada.

Los objetivos de este proyecto son:

- Diseñar, implementar y evaluar un taller de sexualidad, informativo sobre el desarrollo psicosexual para jóvenes escolares de tercer grado de secundaria, en las diferentes dimensiones y biopsicosociales abarcando los siguientes temas: E.T.S y formas de prevención, el embarazo y sus consecuencias, la anticoncepción, alternativas para ejercer la sexualidad, asertividad y comunicación verbal.

Objetivo del taller:

Ampliar y modificar la información con la que cuentan los alumnos en los temas; ETS, formas de prevención, el embarazo y sus consecuencias, anticoncepción, alternativas para ejercer la sexualidad y asertividad y comunicación verbal, para jóvenes escolares de tercer año de secundaria. Sustituyendo la información errónea por información objetiva.

Capítulo I

La adolescencia

La adolescencia es un período de transición su comienzo y la duración es variable, además, marca el final de la niñez y crea los cimientos para la edad adulta. Esta marcada por cambios interdependientes en el cuerpo, en la mente y en las relaciones sociales.

“La adolescencia es una de las etapas del curso de la vida que se ubica entre los 10 y 19 años de edad, se caracteriza por una serie de cambios biológicos y corporales de gran trascendencia, el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios y la adquisición de la capacidad reproductiva. Estos cambios implican también un proceso de transición psicológica marcadas por el abandono del cuerpo y la identidad de la infancia, éste abandono esta asociado a la necesidad de separación de los padres y a la búsqueda de una identidad y un proyecto de vida propia”Huerta, (1999).

La pubertad es el conjunto de cambios físicos que a lo largo de la segunda década de la vida se transforma el cuerpo infantil a un cuerpo adulto con la capacidad de reproducción.

La adolescencia es un período del desarrollo humano que se prolonga varios años y se caracteriza por la transición de la infancia a la adultez mientras la pubertad es un período universal para todos los miembros de nuestra especie como hecho biológico que es y como momento de mayor importancia de nuestro calendario madurativo. La adolescencia, por su parte es un hecho psicológico que no necesariamente es universal ya que en algunas culturas el período de la adolescencia no existe debido a que se pasa de la infancia a la adultez

Durante esta etapa se pueden presentar alteraciones en los diferentes ámbitos:

Tradicionalmente se utiliza el término de “pubertad” para hacer referencia a las transformaciones biológicas de este período y a la “adolescencia” para hacer referencia a los fenómenos psicosociales que la acompañan.

Y según Cardiel, (1994) se presentan los siguientes cambios en la pubertad:

En el hombre

- Aumento del volumen de caracteres primarios: pene, escroto y testículos.
- Crecimiento del vello corporal: vello púbico (formando un rombo), axilar, así como, en el tórax. Piernas y brazos.
- Cambios en la voz.
- Cambios en la piel: aumento de espesor, se oscurece y aumenta la secreción de glándulas sebáceas.
- Crecimiento óseo.
- Desarrollo muscular.
- Cambios en el metabolismo basal.

En la mujer

- Óvulos.
- Progesteronas y estrógenos.
- Aumento de volumen de los caracteres primarios de las tubas uterinas, útero, vagina y genitales externos.
- Desarrollo de las mamas.
- Crecimiento óseo.
- Ensanchamiento de la pelvis.
- Crecimiento del vello corporal: vello púbico (forma triangular) y axilar.
- Cambios en la piel: blanda y lisa.
- Distribución de la grasa en mamas, glúteos y muslos produciendo el agrandamiento de la cadera.

Se observa un aumento cuantitativo de la energía sexual, debido a los cambios biológicos que se presentan en la pubertad; además de los cambios estructurales también se dan cambios funcionales que abren la posibilidad reproductiva. La menstruación y eyaculación aparecen como manifestaciones de los procesos de ovulación y espermatogénesis, ésta da inicio al incremento del impulso sexual debido a la actividad hormonal desencadenada, pero este impulso sexual no está organizado, es decir, se descarga en forma indiscriminada en ocasiones incluso frente a estímulos que no tienen un carácter sexual. Desde el punto de vista psicológico, ésta está marcada por la percepción de un nuevo “yo”. Los jóvenes descubren que en donde había un cuerpo infantil al que estaban acostumbrados en dimensiones, texturas y funciones, ahora hay un cuerpo más grande, fuerte musculoso con nuevas formas, olores y funciones, con capacidad de independencia y al mismo tiempo un cuerpo que sorprendentemente desea y necesita la presencia de otro cuerpo.

Por otro lado también si las imágenes parentales, con las que cuenta el adolescente son buenas o malas, estas serán las que le permitirán una mejor elaboración de las situaciones cambiantes que se hacen difíciles durante el período de transición por el que está atravesando el adolescente.

Durante este proceso de identificación y en la búsqueda desesperada de los jóvenes por sentirse comprendidos y apoyados ante una sociedad con una realidad mezquina puede surgir una identidad negativa:

- Identificación con figuras negativas reales; ya que es preferible ser alguien perverso que no ser nadie.
- Pandillerismo, drogadicción, embarazos no deseados, suicidios, etc.

Si las imágenes parentales y la sociedad son proveedoras de apoyo y comprensión el adolescente tendrá mayor probabilidad de desarrollar una identidad positiva que favorecerá un mejor desarrollo a lo largo de su vida.

En la familia el adolescente descubre que los mismos padres que antes lo cuidaban y lo consideraban parte integral del grupo, que comprendían relativamente bien sus acciones y deseos, ahora lo acusan de caprichoso, altanero y compiten con él de manera sutil.

El aspecto psicológico está influido a su vez por las demandas del grupo social y su cultura, al mundo social al que se introduce el niño posee rasgos, intereses, responsabilidades y actos definidos como apropiados para los varones de tal manera que los individuos aprenden a actuar dentro del marco de esas diferencias, aprendiendo su rol o papel sexual.

La identidad del adolescente se caracteriza por el cambio de relación del adolescente principalmente con sus padres, porque busca ser el mismo, para iniciar su proceso de individuación por lo que tiene que vivir un duelo para que se dé la separación de los padres, rol y cuerpo de la niñez. Para construir una nueva imagen de sí mismo y se forman nuevos sentimientos y actitudes.

El adolescente recurre al espíritu de grupo, con sus amigos se siente seguro hay una estima personal, todos se identifican con todos y la separación es imposible.

Necesidad de intelectualizar y fantasear.

El adolescente recurre al pensamiento para compensar las pérdidas que ocurren dentro de sí mismo y no pueden evitar, por lo que el fantasear intelectualizar le sirve como mecanismo de defensa frente a estas situaciones de pérdida tan dolorosa y a través de estas surgen:

Teorías filosóficas.

Movimientos políticos.

Ideas de salvar a la humanidad.

De esta forma, el adolescente puede manifestarse en algunos períodos como ateo ó como un místico muy fervoroso. La preocupación, de ¿quién es? ¿Qué es? Así como los intentos de solución de la angustia que vive y el enfrentamiento del fenómeno de la muerte llevan al adolescente, hacia una crisis religiosa y la figura de una divinidad de cualquier tipo de religión puede presentarse para él como una salida mágica a sus problemas. Puede haber presencia de aislamiento al principio cuando el joven se ha dado cuenta de los cambios que se están presentando, se desconcierta hacia su nueva situación se retrae y se aísla del mundo exterior principalmente de su familia; al encerrarse en sí mismo se explica con una necesidad imperiosa de comprender lo que está pasando, cuando esto se da, se desarrolla una nueva modalidad en la forma de pensamiento lo cual permite la reflexión y la crítica necesarios en el proceso del adolescente. Estos sentimientos y actitudes varían en cada adolescente dependen en gran parte de su vida, en las formas como han recibido los mensajes con los cuales se les ha educado sexualmente.

En el aspecto social la adolescencia, es un período de preparación intensificado para la asunción de un papel adulto y su terminación está marcada cuando la sociedad le otorga prerrogativas adultas plenas y el joven asume un rol laboral y marital adulto.

Según Szasz (1997) algunas culturas son restrictivas en lo que respecta a la actividad sexual de la niñez, adolescencia y a veces hasta cierto punto la edad adulta, otras se muestran cabalmente permisivas a cualquier edad. Y unas más son altamente restrictivas durante la infancia y adolescencia y luego de pronto se vuelven mucho más permisivas de actividad sexual en la vida adulta.

Las actitudes sexuales en relación con los valores culturales más amplios. La clase y el momento del entrenamiento sexual informal que chicas y chicos reciben durante su niñez y la adolescencia puedan tener gran importancia en la determinación del interés mayor o menor que lleguen a sentir por el sexo. El entrenamiento sexual determinará también el sexo como algo natural o como algo pecaminoso y peligroso, como extremadamente emocionante o como manifestación de conquista agresiva.

“En nuestra sociedad se considera como lo “natural” para los hombres gozar de su sexualidad y para las mujeres “procrear”. A los hombres se les valora con relación a su virilidad, agresividad, autoafirmación, independencia, etc. En cuanto a las mujeres a su recato, sumisión y dependencia. Estos estereotipos se reafirman en la adolescencia, con una educación sexista y que con la educación se pretende desmitificar estos estereotipos sexuales.” Szasz (1997)

Mitos más frecuentes sobre sexualidad en los adolescentes.

A continuación se indican varias descripciones que aclaran los mitos más frecuentes, a los que se tienen que enfrentar los jóvenes, Pick. (2000).

- Durante el coito la vagina se adapta al tamaño del pene. El tamaño del pene influye en la satisfacción de la mujer más bien por motivos psicológicos que físicos. Los hombres de raza negra suelen tener penes más largos y flácidos que los de raza blanca; pero la diferencia desaparece una vez lograda la erección.
- La masturbación no causa ceguera, crecimiento de vello en las palmas, lesión cerebral ni enfermedad mental, si bien a veces se presentan sentimientos de culpabilidad y ansiedad por los principios morales o preceptos culturales referentes a ella. Un gran porcentaje de hombres y mujeres se masturban, y muchos alcanzan orgasmos más intensos con ella que con el coito.
- La mujer no necesariamente tarda más tiempo que el hombre en alcanzar el orgasmo. Si reciben suficiente estimulación, casi todos lo consiguen en cuatro minutos o menos.
- Es falso que si una persona inicia su vida sexual desde temprana edad, en la madurez será impotente, de hecho está comprobado que por ser el acto sexual liberador, permite a los hombres llevar una vida más saludable.
- Una mujer que no es virgen no puede ser descubierta por un hombre con solo mirarla; cada mujer tiene una constitución física diferente (caderas, piernas, senos) por lo tanto es imposible que con sólo mirar sus piernas, ojos o caderas lo sepan.
- Es completamente falso que una mujer que no sangra durante su primera relación sexual no sea virgen; algunas mujeres nacen sin himen, otras con un himen permeable que nunca se rompe y otras lo tienen tan sensible que se puede romper con un ejercicio fuerte; por lo tanto el sangrado no es una prueba de virginidad.
- El himen no cumple una función biológica trascendental, es mentira que regule el sangrado durante la menstruación y que impida el acceso de bacterias en la vagina; existen mujeres con sangrado abundante y otras con sangrado moderado y eso tiene que ver con su propio organismo. Las infecciones vaginales se pueden dar en cualquier

mujer (virgen o no) se evitan únicamente con higiene, aseo personal y medidas preventivas.

- Ninguna razón de tipo médico establece que la mujer debe abstenerse de las relaciones sexuales durante la menstruación. Incluso el coito ayuda a atenuar los cólicos menstruales y existen mujeres que sienten mayores deseos sexuales durante este período.
- Es mentira que en una relación sexual el hombre debe tomar la iniciativa, ambos deben estar de acuerdo en la relación y manifestar sus deseos; el fin de la relación es dar y recibir placer en la pareja y no sólo de una parte.
- El sexo anal u oral no es pecaminoso, de hecho es necesario que los dos estén de acuerdo, la pareja puede practicar cualquier modalidad que desee siempre y cuando ninguna de las partes se sienta dañada ni física ni mentalmente.
- Se pueden tener relaciones sexuales durante el embarazo hasta el séptimo u octavo mes, no existe nada que lo impida y no se daña al bebé, en todo caso no se deben adoptar posiciones diversas ni arriesgadas; por lo demás la mujer embarazada por el continuo bombardeo hormonal siente un deseo sexual mayor.
- Es falso que cada acto sexual quita un día de vida, de hecho es algo tan natural y tan necesario, que lejos de quitar la vida la prolonga y la hace más satisfactoria.
- La relación sexual no es únicamente el coito, de hecho muchas relaciones frustradas provienen de la ausencia de un preámbulo para la penetración, las caricias, besos, tocamiento, miramiento, etc. producen placer y liberan tensiones.
- Es falso que un hombre que besa a una mujer y se excita necesita forzosamente la penetración porque si no sentirá un dolor mortal; los humanos tenemos la capacidad de contener los impulsos sexuales.
- Cuando una mujer dice que no, al igual que los hombres sabe perfectamente lo que quiere decir; es falso que cuando dice que no, quiere decir que si, todo acto que violente la decisión consciente de una persona es una violación.
- El hecho de que con el uso del condón se pierde sensibilidad y placer es un mito muy manejado principalmente por los hombres para evitar su uso; sin embargo, es totalmente falso, pues el hombre y la mujer durante el acto sexual se convierten en su totalidad en zona erógena, no podemos decir que todo su placer se encuentra únicamente en el pene.
- Por último, el hecho de que porque una mujer no sea virgen ya no es buena ni sirve, es un mito utilizado en la sociedad machista; la mujer como el hombre valen por lo que son y no únicamente porque tienen himen, el hombre que rechaza a la mujer que no es virgen es por que no la quiere; el amor no se mide en un himen intacto o ausente sino en la admiración y respeto mutuo

Debido a la infinidad de los problemas a los que suelen enfrentarse los adolescentes requieren de ayuda y apoyo de profesores, padres de familia e instituciones para que les faciliten a superar ésta crisis; obstaculizando de esta manera su desarrollo biopsicosocial.

Hay diferentes instituciones tanto gubernamentales como no gubernamentales se unen en un esfuerzo para brindar apoyo a la población juvenil a través de cursos, talleres, conferencias, entrevistas, seminarios, coloquios, etc. Con un enfoque tanto preventivo como remedial; dirigidos a profesores, padres de familia, comunidad y poniendo especial atención en los jóvenes por los riesgos que corren debido a la etapa en la que se encuentran.

A continuación se presentan algunos de los programas institucionales; que han conjuntado su apoyo con un mismo fin, el de brindar información para ejercer una sexualidad responsable, con el propósito de prevenir consecuencias que obstaculicen el proyecto de vida de los jóvenes.

Programas del Sector Salud

De acuerdo con el Secretaria de Salud y Asistencia (SSA 2001) el índice de la población adolescente aumentó considerablemente por lo que se han implementado una serie de programas tanto gubernamentales como no gubernamentales, preocupados por la educación sexual, como es el caso del Sector Salud, que implementó un Programa de Salud Reproductiva de la Población Adolescente que tiene como misión específica, proporcionar información adecuada a todos los adolescentes, sobre sexualidad, reproducción humana y salud reproductiva en general; Para que los jóvenes asuman su sexualidad con autonomía, responsabilidad y sin riesgos posponiendo la edad del nacimiento del primer hijo y evitar el embarazo no planeado.

Para la población adolescente, a experimentado cambios dramáticos en 1970 la población adolescente era de 11.7 millones, en el año 2000 la población ascendió a un poco más de 21.6 millones, representando el 21.7% de la población total del grupo joven, lo que indica que de 3 de cada 10 mexicanos uno es adolescente, el embarazo es considerado por la Organización Mundial de Salud como parte de los riesgos de la salud en las etapas tempranas de la vida, ya que deben considerarse las secuelas psicosociales que un embarazo no planeado deja en los adolescentes particularmente en los cambios sustantivos en sus proyectos de vida y contribuyendo a la deserción escolar. Palacios (1999)

La prevención de enfermedades de transmisión sexual es el objetivo particularmente dirigido a la prevención y control de enfermedades de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, clamidiasis, tricomoniasis, herpes genital, etc.); incluyendo a las infecciones producidas por el virus de inmunodeficiencia adquirida y el virus del papiloma humano.

Este programa tiene un modelo de intervención el cual se apoya en tres niveles de atención:

Centro de salud
Hospitales
Comunitario

El sector salud ha realizado investigaciones (SSA, 2000) las cuales han arrojado los siguientes resultados:

El número de adolescentes ha aumentado casi al doble, por lo cuál el número de nacimientos en adolescentes también ha aumentado.

La fecundidad de mujeres entre 15 y 19 años ha tenido una tendencia a la baja, pero aún se registra 380 mil nacimientos en madres adolescentes al año, lo cual es muy preocupante.

En cuanto a la prevalencia de métodos anticonceptivos en adolescentes en México, como resultado de las acciones de planificación familiar, el uso de métodos anticonceptivos entre la población adolescente ha aumentado de manera importante en los últimos veinte años como es el caso del año 1982, con una tasa de cobertura de 20.8% en comparación a 1995 con una tasa de cobertura de 36.1% lo cual sigue siendo un porcentaje muy bajo.

Por otro lado el Instituto de Salud y Seguridad Social para los Trabajadores del Estado llevó a cabo una reordenación de las acciones del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de los y las adolescentes enfocadas a la prevención de los embarazos no deseados, prevención de E.T.S. y acciones de educación para la salud sexual y reproductiva.

La población adolescente que se atendió en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva fueron los jóvenes entre los 10 y 19 años de edad mediante la implementación de este programa se pretendió fortalecer las acciones respectivas a través del diseño y operación de líneas de acción; todas las acciones en materia de salud sexual y reproductiva dirigidas al adolescente respetaron el acuerdo a los lineamientos del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar (1995-2000)

El objetivo general del programa de Salud Sexual y Reproductiva fue proporcionar información y servicios de calidad a las y los adolescentes favoreciendo sus decisiones libres e informadas, así como mejorar la salud sexual y reproductiva de ésta población.

El Programa de Salud Sexual Reproductiva de los adolescentes, (2001) es un Programa reciente en la coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil; este propone invertir en el desarrollo humano, para lograr decisiones libres y responsables, mediante el fortalecimiento individual de la autoestima y asertividad, así como el análisis crítico de las normas y valores sociales. Todo ello con la finalidad de que las decisiones medien entre los deseos personales y las exigencias sociales.

Un problema que incide de manera adversa, especialmente en las expectativas de desarrollo de las y los adolescentes vulnerables y que es causa de exclusión social es el embarazo no planeado, desafortunadamente para los jóvenes que viven en condiciones de marginación, tienen que enfrentar, además, un conjunto de graves consecuencias en la esfera social, personal y familiar. Así por ejemplo, incide en la reproducción de la pobreza y la marginación, repercute en la pérdida de oportunidades para acceder a una mejor calidad de vida, llámese educación, capacitación, empleo o ingresos; refuerza los roles familiares tradicionales de la mujer y el machismo y en la esfera personal afecta la autoestima y la seguridad de la madre adolescente. En muchas ocasiones incluso se enfrentan a una perspectiva de desintegración familiar o de hogares uniparentales, con todo lo que ello representa; exclusión y discriminación social.

Son muy diversos los factores asociados a la existencia y persistencia de este fenómeno, pueden partir desde los de orden psicológico como: la baja autoestima, el estrés, ansiedad y la búsqueda de nuevas sensaciones de independencia e identidad, hasta aspectos sociales como la

influencia en muchas ocasiones negativa, de los medios de comunicación que difunden mensajes que provocan la curiosidad de los y las jóvenes llevando al inicio de una práctica precoz de la vida sexual activa.

Programa Para la Prevención y Atención Integral del Embarazo de Adolescentes (PAIDEA)

Para responder a las necesidades prioritarias de atención a este amplio sector de la población mexicana; el DIF, incorporó a su universo de trabajo desde 1997 el Programa para la Prevención y Atención Integral del Embarazo de Adolescentes (PAIDEA 1997) el cual la vertiente de atención tiene como objetivo compensar los efectos, de la exclusión social, buscando la permanencia o reinserción a los ámbitos familiar, escolar o laboral a través de acciones tendientes a elevar la autoestima de las menores y favorecer su asertividad para una mejor toma de decisiones; así como ofrecerles servicios de apoyo compensatorios temporales entre los que se encuentran asesoría jurídica, atención en centros asistenciales para el desarrollo de los menores.

El Programa PAIDEA se sustenta en tres ejes fundamentales: proponer entre los y las jóvenes una cultura de equidad de género, la defensa y protección de sus derechos pero también el derecho a una información amplia, seria y desprovista de mitos y prejuicios que facilite a las mujeres y a sus parejas asumir un ejercicio conciente y responsable de su sexualidad.

Hay constancia del esfuerzo realizado en cuanto a la cobertura del Programa PAIDEA pero uno de los principales aspectos que ha dificultado su adecuada instrumentación ha sido la falta de aceptación en algunos lugares para abordar los temas relacionados con la sexualidad debido a tabúes y concepciones tradicionalistas.

Los retos a los que se enfrenta Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (1997), a corto y mediano plazo son realizar estudios con el apoyo de instituciones que realicen tareas de investigación para conocer más acerca de las manifestaciones del fenómeno de embarazo en adolescentes, definir cuál es el perfil de la madre adolescente y lo que nos puede dar pauta para actualizar y mejorar los modelos de intervención actuales y buscar metodologías de acuerdo con las características culturales y costumbres de cada comunidad, ya que no se pierde de vista que México es poseedor de un gran mosaico cultural.

Un primer aspecto lo constituyen los procesos psicosociales, dentro de los cuales se torna conflictiva la decisión de usar anticonceptivos con la identidad y rol de padre o madre, dando lugar a indecisiones y mortificaciones derivadas de la regulación de la fecundidad. DIF (1997)

Programa de Educación en Salud Sexual y Reproductiva vía Satélite para Adolescentes del medio rural e Indígena.

Por otro lado se conjunta el apoyo de instituciones privadas y públicas para la realización del siguiente programa. Educación en Salud Sexual y Reproductiva vía satélite para adolescentes del medio rural e indígena (2000) A partir de 1996, el Programa Instituto Mexicano Seguro

Social Solidaridad instrumentaron el Modelo de Comunicación Educativa “ de la gente para la gente”, mediante el cual se llevaron a la práctica nuevos procedimientos dirigidos a fortalecer información y orientación para el autocuidado de la salud entre la población campesina e indígena que ampara respaldos en estrategias de información, educación y capacitación y de desarrollo humano que buscan la apropiación de la información y la práctica de hábitos saludables.

Los esfuerzos educativos se orientan principalmente a mujeres de edad fértil y a uno de los grupos más importantes y prioritarios de México: los adolescentes, hombres y mujeres entre 10 y 19 años de edad, de los cuales 2.7 millones residen en el ámbito del programa del IMSS Solidaridad.

Los propósitos que sustentaron el proyecto buscaron:

Contribuir a disminuir el número de embarazos tempranos y la incidencia de enfermedades de transmisión sexual entre los adolescentes campesinos e indígenas de 10 a 19 años.

Incrementar los conocimientos y mejorar actitudes e intenciones en salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Poner al alcance de las comunidades rurales los avances tecnológicos de la educación vía satélite.

Probar la pertinencia y la aceptación de los mensajes de salud sexual y reproductiva en los jóvenes de comunidades rurales e indígenas y asegurar su calidad.

La premisa que sirvió de base para el diseño de la estrategia educativa consideró, tal como lo señalan diversos estudios, que aún cuando la información por sí misma no modifica la conducta, sí influye en ella; por lo que se buscó proporcionar a los adolescentes información y orientación de mayor contenido en Salud Sexual y Reproductiva, y realizar a partir de éstas, sesiones reflexivas y dinámicas que motiven y favorezcan la apropiación del conocimiento y la modificación de sus intenciones y prácticas, de manera informada y responsable.

La estrategia del proyecto constó de 4 elementos: una preevaluación de 10 preguntas sobre los 5 temas al inicio de la sesión, una post evaluación con las mismas 10 preguntas al final de las cinco sesiones, el procedimiento de la intervención educativa que constaron de 16 pasos secuenciales y el análisis de los resultados y diferencias que permitieron la retroalimentación para ajustar y definir la pertinencia de continuar con la fase siguiente.

El proyecto estuvo dirigido a adolescentes hombres y mujeres de 10 a 19 años agrupados por segmentos de audiencia a partir de una combinación de características sociodemográficas que le fueran comunes por edad, sexo, situación civil o escolaridad.

La selección de los temas y contenidos de la intervención educativa atendió al proceso de desarrollo psicosexual del adolescente en su propio contexto, congruentes con ello, se consideró como primer tema la comunicación familiar y sus dificultades, la relación padres e hijos, las formas de comunicación no verbal que afectan las relaciones intrafamiliares lo

mismo en sentido positivo que negativo y la responsabilidad que cada uno tiene que lograr la armonía familiar. En la sesión cuatro se trató la sexualidad humana que inicia desde el momento de nacer, en este tema se incluyeron aspectos físicos, afectivos, emocionales, el noviazgo, y las alternativas que los adolescentes tienen para ejecutar su sexualidad sin culpas ni temores.

En la tercera sesión se abordó el embarazo temprano y sus repercusiones. A partir del juego, los adolescentes reconocen la responsabilidad que implica el cuidar una nueva vida a edades tempranas, para concluir por sí mismos si el ser padres o madres en la adolescencia, es o no un trabajo para ellos. En la sesión cuatro se trataron las enfermedades de transmisión sexual, sus causas, síntomas, formas de contagio y medidas de prevención. Y como temas de cierre se incluyeron la toma de decisiones para favorecer entre los adolescentes la reflexión hacia el proceso racional, de elecciones entre las opciones que sus circunstancias les ofrecen, los mismos su contribución a la armonía familiar, que en el inicio de su práctica sexual o en la disyuntiva de embarazarse o no.

Las sesiones se realizaron en las instalaciones de las tele secundarias una vez obtenida la anuencia de los directores y los maestros de éstas. La señal se captó por el canal 15 de la red EDUSAT con transmisión directa desde México y a través de repetidoras en su caso. Las sesiones iniciaron a las 14:00 horas, fuera del horario normal de clases los miércoles, considerados como días de actividad comunitaria.

El proyecto se piloteó en noviembre de 1997 en 26 comunidades de 10 delegaciones prioritarias. En Chiapas, Oaxaca, Puebla y Campeche se eligieron 3 localidades por cada delegación y 2 localidades en las de Hidalgo, Michoacán San Luis Potosí, Zacatecas, Tamaulipas, Veracruz Norte y Veracruz Sur. En cada localidad se convocó a 30 participantes en promedio. Las sesiones fueron coordinadas por promotores de acción comunitaria, bajo este procedimiento se orientó a 680 adolescentes y a 120 padres de familia en la fase I.

Los resultados obtenidos permitieron saber la existencia de una demanda insatisfecha en la orientación que los jóvenes desean recibir respecto a la sexualidad y su capacidad de reproducción.

Expresiones como “si yo hubiera sabido esto antes”, “nadie nos decía cosas como estás”, “yo quiero saber más”, “aprendí mucho y me voy a cuidar”, “voy a fijarme más”, “¿qué es sexualidad?”, “Yo no sabía”, “quisiera que volviera a darnos más pláticas”, y otras peticiones y observaciones más, alentaron a la continuidad del proyecto.

En la fase II, de marzo de 1998, la estrategia se extendió de 26 a 212 localidades, una por cada zona de servicios, en la que participaron 6,360 adolescentes; la conducción estuvo a cargo de 212 promotores de Acción comunitaria. El número de preguntas del cuestionario se incrementó a 90 para explorar las creencias, actitudes e intenciones de los adolescentes en cada tema.

En la fase III, de noviembre de 1998, con la opinión de los equipos multidisciplinarios, supervisores y promotores de acción comunitaria, se decidió cubrir al 1005 de las 1373 localidades donde coincidía la infraestructura de la SEP con tele secundarias y de IMSS-Solidaridad con sus unidades médicas y localidades de acción intensiva en la que se orientó a 33,840 jóvenes en sesiones conducidas por equipos de salud, promotores de Acción comunitaria y en algunos casos de Asistentes Rurales de salud.

Para la IV fase realizada en febrero a noviembre de 1999, los 1,373 equipos de salud, asistentes rurales y promotores convocaron cada bimestre a los adolescentes que no habían recibido previamente el programa para realizar con ellos las sesiones educativas y cubrir paulatinamente al total de jóvenes existentes en cada poblado. Así se transmitieron los programas durante los meses de febrero, abril, junio, agosto, octubre y diciembre, con una duración de transmisión efectiva por la red satélite de 30 minutos, empleando 90 minutos para dinámicas participativas en el aula y con un trabajo de campo de una semana de duración por cada tema.

Al cierre del año 1999 241,140 adolescentes ya habían recibido orientación en salud sexual y reproductiva con esta estrategia y cada uno de ellos dejó constancia de este proceso a través de sus evaluaciones individuales previas y posteriores a los procesos educativos.

En cada localidad se construyó un buzón con material reciclable para que los jóvenes depositarán en él sus dudas en forma anónima y a partir de su análisis, los promotores, equipo de salud y voluntarios capacitados, pudieron responderlas en las siguientes sesiones. De las preguntas recibidas destacaron las relacionadas con enfermedades de transmisión sexual, embarazo temprano y sexualidad adolescente.

En cuanto a las expresiones comunitarias, los y las adolescentes pudieron devolver los conocimientos adquiridos, transformándolos en algo suyo al imprimirles su propia visión y al utilizar sus propias palabras en una lluvia de expresiones comunitarias. Es decir, comentaban la importancia de obtener más información sobre estos temas para ejercer su sexualidad de manera responsable.

Muros transformados en murales, piedra pintadas con mensajes de salud, sociodramas, canciones, poemas, periódicos comunes, corridos, carteles, mensajes de radio, teatro guiñol, folletos, fotografías, videos y sin fin de muestras de creatividad juvenil son testigos de la transformación vivida por estos adolescentes que, con el apoyo del personal institucional y comunitario, adquirieron mayores elementos para transitar de manera responsable entre la información y la experiencia; de esta manera asegurar el porvenir sano e integral de los adolescentes.

Desafortunadamente de todos los esfuerzos institucionales antes mencionados, no se pudieron conocer hasta este momento evaluaciones en cifras y en calidad del impacto de todas estas acciones. No se pudo acceder a documentos o reportes que indicaron un seguimiento o evaluación de los programas y en los documentos que sí se pudieron revisar no se hacía alusión a los resultados o si esto había sido medido.

Instituto Mexicano de la Juventud.

Otra experiencia reportada es la del Instituto Mexicano de la Juventud el cual ha desarrollado y consolidado importantes esfuerzos en el área de investigación con el fin de propiciar y mejorar condiciones y oportunidades para los jóvenes, mediante la gestación de espacios de participación y de reconocimientos a sus formas de expresión.

Por lo que una de las investigaciones más recientes que ha hecho el Instituto Mexicano de la Juventud reporta datos importantes sobre la condición actual juvenil con respecto a su sexualidad como son los siguientes:

En el estudio sobre sexualidad y reproducción hay concordancia en afirmar que la actividad sexual adolescente no protegida trae como consecuencia un embarazo no deseado, esto es consistente con lo que dice Acevedo (1995) en su estudio con 365 adolescentes entre 12 y 19 años todas embarazadas que ninguna había deseado su embarazo. Aunado a esto las jóvenes ligan su sexualidad únicamente con fines reproductivos aunque su principal preocupación se basa en no quedar embarazadas; lo que nos habla de que existe una diferencia entre lo que se dice y lo que se hace por que a pesar de que los jóvenes cuentan con información sobre métodos anticonceptivos no los utilizan.

Este instituto basa sus estudios más haya del nivel secundaria ya que también ha realizado investigaciones con alumnos de medio superior y reporta las siguientes cifras:

Según datos de la Encuesta Nacional (2000) sobre Sexualidad y Familia en Jóvenes de Educación Media Superior 52.8% de los hombres y 72.0% de las mujeres señalaron que ellas deben tener su primera relación sexual una vez consumado el matrimonio; 51.8% de los jóvenes, rechazó las relaciones sexuales premaritales y el 41.9% consideró que son correctas si la pareja se ama; otro 2.6% que lo son aunque la pareja no se ame. Entre quienes no admitieron las relaciones sexuales premaritales, 20.7% de los hombres y 36.9% de las mujeres, afirmaron que, de darse, se estaría traicionando la confianza de los padres; 32.9% de ellos y el 21.9% de ellas manifestaron que había que evitarlas por el riesgo de embarazo. Para la mayoría de ellas (67.2%) y de ellos (59.5%) la principal finalidad de esta acción es lograr una comunicación íntima con la pareja. Para el 28.8% de las mujeres y el 43.0% de los hombres, el segundo objetivo es obtener y dar placer.

Los datos reportados en esta investigación muestran las opiniones de los jóvenes sobre el ejercicio de la sexualidad a nivel nacional, pero hay que considerar que los valores y costumbres e incluso la religión intervienen en la toma de decisiones, ya que es distinto el medio rural del urbano, aunque reporten que es mejor esperar al matrimonio para tener su primera relación sexual, en la realidad la ejercen antes de casarse por lo que los adolescentes se enfrentan a una lucha interna entre los valores y costumbres que la han inculcado en su familia y los deseos que experimenta. Ante esta situación hay una inmadurez para planear sus consecuencias.

La existencia de un doble discurso, que por un lado estimula o al menos no sanciona negativamente el ejercicio libre de la sexualidad y por otro lado prevalece la idea de que el matrimonio es sólo la vía legal de tal ejercicio. Trae como consecuencia que exista confusión en la forma de ver la sexualidad de los jóvenes que por un lado la ven como algo prohibido o clandestino y por otro lado como algo que se ejerce y se permite en su entorno pero de lo que no se habla, al menos con ciertas personas como los padres.

La investigación del Instituto Mexicano de la Juventud muestra los resultados de sus investigaciones con la finalidad de que se construyan políticas y espacios de expresión para los jóvenes.

Los esfuerzos institucionales antes descritos se han citado con el propósito de ilustrar las acciones importantes que a nivel de políticas oficiales se han instrumentado, en función de lo que se ha observado y evaluado con respecto a los riesgos que actualmente los adolescentes y jóvenes están o enfrentando ya, o están por hacerlo en un corto plazo, en el área de la salud sexual y reproductiva. Además de que este grupo poblacional es uno de los más amplios en el espectro de la población nacional. Así también estas acciones institucionales se han emprendido en virtud de lo que se considera que son las causas que tienen que ver en estas problemáticas y riesgos en los jóvenes: la falta de información y sensibilización sobre los temas de sexualidad y reproducción: las barreras culturales al respecto, opciones de planificación, alternativas del ejercicio de la sexualidad, medidas de higiene, de prevención de embarazo, de planificación familiar, las ETS y su prevención y tratamiento, etc., así como la canalización a los servicios de diagnóstico y de atención de estos elementos y los centros o programas a donde se puede acudir.

No obstante estos esfuerzos y la oferta de atención, el impacto de los diferentes programas y su reajuste a partir de continuas evaluaciones, es un aspecto en el que poco se ha trabajado ó que al menos no esta bien documentado o bien no se hace accesible esta información. Lo cual hace pensar en que estos esfuerzos se tienen que seguir puliendo y cada vez más hacerlos más profesionales y sobretodo desarrollar las fases de monitoreo y evaluación de tales programas, así como hacerlos del conocimiento público y de utilidad para el desarrollo científico de tales problemáticas.

Esfuerzos realizados por la Secretaría de Educación Pública.

No tan sólo las diferentes instituciones se han preocupado por el buen desarrollo integral del adolescente; también la SEP (1994) ha mostrado interés al hacer modificaciones en la currícula, pues ha integrado en el plan de estudios contenidos sobre sexualidad desde quinto grado de primaria hasta tercer grado de secundaria, dándole una secuencia a los temas que van desde el conocimiento y funciones de los órganos reproductores hasta la adquisición de la responsabilidad al iniciar una vida sexual; dando un enfoque preventivo.

Debido a estas modificaciones y al interés que la SEP ha mostrado se elaboraron distintos materiales de apoyo para los profesores y padres de familia, entre los que se encuentran actualización docente, conferencias, talleres, congresos, etc., para ayudar a abordar los temas de sexualidad que son de interés para los jóvenes y de esta manera favorecer el desarrollo de esta población.

Programa de Educación Preventiva Contra las Adicciones. (PEPCA)

Se han destacado algunos programas de la SEP encargados de la actualización docente en cuanto al abordaje de los temas de la sexualidad para los jóvenes a continuación se desarrolla el SEP PEPCA (1994).

Después de la familia, la escuela es la organización con mayor trascendencia en el desarrollo de los niños y jóvenes, ya que es donde se da el proceso de enseñanza-aprendizaje como eje generador de conocimiento y la presencia de problemas sociales económicos y culturales manifestados en desintegración familiar, índices creciente de agresividad, baja autoestima, deterioro ambiental y aumento de las adicciones, entre otros que afectan el desempeño del alumno y dificultan la labor docente.

Según, la SEP (1994) el reto a enfrentar se constituye en definir las políticas, principios y propósitos educativos que incorporen a la labor del maestro los elementos de formación e información que le permitan fomentar en los educandos una cultura de prevención e involucrar en este proceso a los miembros de la comunidad educativa a fin de poner a su alcance elementos de prevención que les faciliten la toma de decisiones para resolver los problemas que afectan su dinámica de desarrollo.

Por lo anterior, la SEP (1994) elaboró el PEPCA, destinado especialmente al maestro de educación básica para ofrecerle una opción preventiva que surge de sus actividades cotidianas, se apoya en su programa de trabajo y le permite explotar su experiencia y percepción de la problemática de su plantel en beneficio de los educandos, también de utilidad para los padres de familia ya que los sensibiliza sobre la trascendencia de su participación en la educación de sus hijos y brindar una prevención integral. El PEPCA es una propuesta educativa organizada para desarrollarse en la escuela y la familia.

El proceso de mejora de la calidad de la educación se sustenta en la actualización de contenidos (nuevos libros de texto y la guía del maestro), nueva participación (consejos escolares), revaloración de la función magisterial y la integración de un esquema financiero creciente para la educación (mayor asignación en términos reales).

La gestación de las adicciones es un proceso en el que intervienen diversos factores que afectan directamente a la comunidad escolar, manifestados en una baja autoestima, dificultades para la comunicación interpersonal, reducidas expectativas personales, embarazo precoz asociado con transmisión de enfermedades por contacto sexual, entre ellas el sida y el uso de sustancias tóxicas, entre otras. Es por eso que el PEPCA orienta sus acciones a la identificación y prevención de conductas que afectan la maduración biopsicosocial de los educandos y a la promoción de ambientes propicios para la interacción creativa entre el estudiante y los diferentes entornos en los que participa, dentro de un esquema de desarrollo sostenible.

Para profundizar en el proceso de modernización se suscribe el acuerdo nacional para la Modernización de la Educación Básica; se establece que “es preciso que el educando comience a comprender los principios éticos y actitudes que lo preparen para la participación creativa y constructiva de la sociedad moderna” (SEP 1994) . Así mismo indica que una educación básica de calidad debe formar la personalidad del alumno fundándola en valores como la honradez, el respeto, la confianza y la solidaridad que son indispensables para su convivencia pacífica, democrática y productiva.

Para el análisis de la realidad se revisaron estudios que proporcionaron los siguientes datos: De una muestra representativa de estudiantes de entre 14 y 18 años el 25%, reportó haber tenido al menos una relación sexual, de éstos el 38% registra una vida sexual activa y cuyo inicio se sitúa entre los 11 y los 17 años, además, reporta no utilizar ningún tipo de anticonceptivo. La Encuesta Nacional Demográfica (1998) reporta que el 12.1% de los nacimientos son hijos de adolescentes cuyas edades fluctúan entre los 15 y los 19 años.

Por otro lado, la incidencia de enfermedades de transmisión de sexual, asociada a prácticas sexuales inadecuadas alcanza índices elevados entre los adolescentes. Lo anterior pone de manifiesto la necesidad de integrar en la estrategia de educación preventiva integral, acciones que introduzcan al educando a que asuma con responsabilidad el ejercicio de la sexualidad.

El objetivo general fue el de incorporar en los diferentes niveles educativos que integra la educación básica, la estrategia de Educación Preventiva Integral sustentada en la promoción y fomento de valores para fortalecer en los educandos la capacidad de discernimiento para hacer frente a problemas sociales y prevenir el inicio en el consumo de drogas.

Como otro objetivo dotar a los educandos de los elementos que les permitan actuar a través de las manifestaciones de actitudes de afecto, comunicación y asertividad en la toma de decisiones para el manejo responsable de su sexualidad, del aprovechamiento creativo de su tiempo y del equilibrio entre su ser y la protección del entorno y facilitar la identificación de los factores de riesgo por docentes, padres de familia y alumnos, para que conjuntamente fortalezcan los elementos de protección.

Las modalidades se configuraron conceptualmente de conformidad con lo asentado en el marco teórico y obedecen a la conveniencia de establecer un esquema que permita ordenar significativamente actividades de educación preventiva de acuerdo al desarrollo biopsicosocial del alumno en los diferentes niveles educativos, a fin de que cada una signifique una respuesta educativa a problemática concretas. Así cada modalidad atiende una población con características de riesgo específico.

El PEPCA prestó especial atención para que la aplicación de las acciones preventivas propuestas que refrenden la dirección e intención del proceso educativo.

Se proporcionarán programas de orientación y capacitación a docentes y padres de familia, para ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de educación preventiva a nivel de escuela, familia y comunidad.

Se utilizó una gama de materiales didácticos, impresos y audiovisuales, que refrendaron los contenidos del PEPCA y promovieron el compromiso de los agentes educativos, tanto en el interior del plantel como en su comunidad inmediata.

El PEPCA es una opción de acciones preventivas para ser aplicado en cada escuela por maestros, padres de familia y comunidad circunvecina al plantel, de acuerdo a la problemática específica que enfrente.

Los componentes que lo integran son los instrumentos que le dan operatividad y le permiten ubicarse en la escuela para adecuarse a sus necesidades y ofrecer una gama de actividades ordenadas por nivel escolar, que lo trasladan al salón de clases, a las materias y a los temas específicos y lo incorporan al proceso de enseñanza aprendizaje con una clara finalidad preventiva.

El PEPCA considera un esquema de evaluación en tres fases. La primera de cumplimiento de los compromisos asumidos en el Consejo Escolar con el objetivo de validar el nivel de participación de la comunidad escolar. La segunda se concibe como un modelo de investigación para conocer si los factores de riesgo identificados en la familia, la escuela y la comunidad, están siendo atacados eficientemente a fin de precisar dónde se hace necesario intensificar acciones, y la tercera, relativa a la validación de la consistencia de las acciones y materiales preventivos ofrecidos por el PEPCA, con la finalidad de enriquecerle y actualizarlo permanentemente.

El proceso de evaluación busca conocer el impacto y trascendencia de las acciones preventivas, no sólo el cumplimiento de metas cuantitativas; el interés fue conocer cómo se enriquece el proceso de enseñanza-aprendizaje y cómo evitamos la incidencia de conductas de riesgo.

El reto fue asumido por la Secretaria de Educación Pública configurando el PEPCA como una propuesta educativa para atender los problemas actuales planteados por la comunidad escolar. Los resultados serán mejores en la medida en que maestros y padres de familia sumen esfuerzos para hacer un frente contra los riesgos a los que se enfrentan los jóvenes (adicciones, embarazos no deseados, deserción escolar).

Aunado a todos los esfuerzos que ha realizado la SEP también implementó un cuaderno de apoyo para los profesores

Cuaderno de Orientación Pedagógica.

El Cuaderno de Orientación Pedagógica (1994) tuvo la finalidad de brindar información sobre la sexualidad, esperando sea de utilidad a todos los educadores que participan en la formación integral de la personalidad del adolescente, el contenido que se presenta está orientado a fomentar el desarrollo de valores que conduzcan al ejercicio pleno de la sexualidad de manera responsable.

La realidad actual de México dice que es necesario abordar el tema de la sexualidad humana bajo un enfoque preventivo, docentes, promotores comunitarios, terapeutas y médicos que realizan su trabajo con jóvenes, opinan que el ejercicio de la sexualidad en esta población ha cambiado radicalmente en las últimas dos décadas ahora las relaciones sexuales son más frecuentes, la edad de inicio es entre los 14 y 17 años y la sexualidad de la mujer es más abierta. También informa que las manifestaciones negativas asociadas a un mal manejo de la sexualidad se han incrementado, el embarazo precoz, el abuso sexual y transmisión de enfermedades son síntomas de que falta una orientación adecuada y oportuna.

A continuación se presenta el objetivo general del proyecto del Cuaderno de Orientación Pedagógica para Educadores.

Promover en la población escolar las manifestaciones de la sexualidad de manera libre, responsable y creativa para lograr el enriquecimiento de su personalidad.

Teniendo como objetivos específicos los siguientes:

Conocer la naturaleza de los procesos fisiológicos y psicológicos de la sexualidad.

Descubrir alternativas de expresión de la sexualidad, cultivando la lealtad, el amor, la dignidad, el respeto, la libertad y responsabilidad.

Desarrollar diferentes lenguajes que faciliten las posibilidades de comunicación y posibilidades de dar y recibir afecto.

Según este texto el desarrollo sexual involucra aspectos biológicos psicológicos y sociales que actúan integralmente. Éstos definen las características más relevantes de la adolescencia los cuales se atienden en la propuesta pedagógica a través de las siguientes unidades didácticas:

- I. Cambios de la adolescencia.
- II. Escala personal de valores.
- III. El adolescente y sus relaciones humanas.
- IV. El adolescente y su proyecto de vida.
- V. Riesgos asociados a la actividad sexual del adolescente.

El orden que se establece en las unidades didácticas es arbitrario, pues la manifestación de las características se da en forma simultánea y tiene la misma importancia. Se presentan en cada una de las unidades una serie de sugerencias, las cuales se pueden modificar enriquecer o adaptar para dar respuesta a la realidad local de cada plantel, es importante recordar que lo que debe conservarse, es la intención educativa que presenta el mensaje preventivo.

“En cada una de las unidades, se aborda el desarrollo psicosexual bajo una visión preventiva por lo que se pretende que cada acción realizada, ya sea en el plantel u hogar o en cualquier tipo de ambiente, logre ser promotora del desarrollo personal y grupal. Los principios básicos de este planteamiento, surgen de El Modelo Transaccional Ecológico de Desarrollo Humano, el cual explica lo benéfico que resulta a las personas actuar en ambientes que impacten positivamente su estilo de vida” Cardiel. (1994).

Se propone que las actividades se trabajen con técnicas afectivas participativas para que faciliten involucrarse emocionalmente, promuevan la reflexión, permitan dar salida a las emociones y no se confronten con la autoridad.

Criterios metodológicos para la realización de actividades:

- El tono, la actitud y la forma en que se maneja el curso es importante para el desarrollo adecuado de las actividades.
- La educación sexual se debe abordar con los alumnos en forma periódica a lo largo del ciclo escolar.
- Las actividades deben ser flexibles, por lo tanto susceptibles a adaptarse al interés del grupo.
- Se recomienda que las actividades sean trabajadas de manera simultánea por los alumnos padres y profesores para asegurar mejores resultados.
- Algunas actividades por sus características, contenido y duración se pueden incorporar al desarrollo de los contenidos curriculares de Biología, español, Civismo y Geografía. Y otras pueden ser idealmente realizadas por el personal docente de asistencia educativa a través de sus Proyectos de Orientación Educativa y Asistencia Educativa.
- Para el desarrollo de cada una de las cinco unidades didácticas ya mencionadas se revisan los temas principales, dando una breve introducción al tema.
- Un mensaje preventivo.
- Una actividad sugerida (duración aproximada, personal requerido)
- Evaluación (sugerencia de auto evaluación)

Los dos materiales descritos anteriormente tienen la funcionalidad de salvaguardar el proyecto de vida de los jóvenes. Todo este proyecto y experiencia constituyó el primer antecedente y permitió consolidar posteriormente la educación de valores en educación sexual a través de la asignatura de formación Cívica y Ética.

Antecedentes de la asignatura de Formación cívica y Ética.

Existen asignaturas especiales para la impartición de estos temas. Hasta hace un par de años la materia encargada de impartir los contenidos de sexualidad era la Orientación, a continuación se hace una breve reseña de las funciones de esta asignatura.

El objetivo general de la orientación es ofrecer la asesoría necesaria a los adolescentes para desarrollar su identidad, autoestima, su mejor actuación escolar, relaciones interpersonales en su momento, la decisión vocacional más de acuerdo a la realidad personal y social.

De acuerdo con Rodríguez (1992) en el servicio de orientación a la Educación Media Superior y Superior, Colegio de Ciencias y Humanidades de la UNAM, Colegio de Bachilleres, Vocacionales del IPN, UAM y la Universidad Iberoamericana; las actividades que se llevan a cabo generalmente son:

- En el área vocacional y profesigráfica: estudios psicométricos (aplicación de tests de intereses, aptitudes e inteligencia); información de diferentes opciones educativas.
- En el área psicológica: terapia a, problemas especiales, individual o familiar; problemas de conducta y temas de interés (sexualidad, drogas, etc.).
- En el área escolar: Formación de hábitos de estudio, problemas de aprendizaje, relaciones humanas, etc.
- En el área socio-cultural: organización de campañas, eventos, hábitos de higiene, arte, deporte y tiempo libre.
- En el área administrativa: diagnóstico de necesidades, encuestas, informes, reportes, sanciones, cuidar grupos, etc.

“Por lo que la Orientación es un proceso dinámico y permanente de forma continua que ofrece a cada alumno respuestas acordes a sus posibilidades y a las circunstancias. Es un proceso de ayuda profesional y potenciadora, que intenta apoyar y preparar al alumno para que sea capaz adaptarse a la realidad y resolver sus problemas”. SEP (1999). De esta manera es importante que el orientador utilice esta herramienta para la impartición de los temas de sexualidad.

El gobierno de Carlos Salinas de Gortari se difundió “el programa para la modernización educativa (1991)” donde se le da un impulso a la orientación porque se le considera como aquella que posibilita un equilibrio entre la oferta y la demanda educativa de acuerdo a las necesidades del país. Y se pretende extender y ahondar la labor de la orientación para mejorar la calidad de la enseñanza.

Ahora bien si la palabra orientar significa guiar o conducir a la persona para que se conozca así misma y al medio que le rodea, para comprender el derecho de usar su libertad y su dignidad personal, manteniendo la responsabilidad de su actividad laboral y de su tiempo libre; entonces

el orientador es la persona que dirige a los individuos hacia intenciones educativas y vocacionales.

Según el Programa de Estudio Comentados SEP (1999), a partir del ciclo escolar 1999-2000 se impartió en la educación secundaria la asignatura Formación Cívica y Ética; dándose respuesta a la necesidad de reforzar, la formación de valores en los jóvenes, señalada por los maestros, padres de familia y otros miembros de la sociedad.

El plan de estudios de educación secundaria se apunta con el propósito de contribuir a la necesidad de la formación de los estudiantes que han terminado la educación primaria, estos contenidos integran los conocimientos, habilidades y valores que permiten a los estudiantes continuar su aprendizaje con un alto grado de independencia, dentro o fuera de la escuela facilitando su incorporación productiva y flexible al mundo del trabajo, coadyuvan a la solución de las demandas prácticas de la vida cotidiana y estimulan la participación activa y reflexiva en las organizaciones sociales y en la vida política y cultural de la nación.

La incorporación de la experiencia de maestros y directivos de escuelas, den sus comentarios, observaciones y planteamientos en los últimos años permitieron finalmente la reestructuración de los contenidos de civismo I y II así como del orientador educativo para integrar la nueva asignatura Formación Cívica y Ética.

Es así como entra en vigor, a partir del ciclo 1999-2000, para el primer y segundo grado de educación secundaria y para el tercer grado a partir del ciclo 2000-2001.

La asignatura Formación Cívica y Ética tiene como objetivo general proporcionar elementos conceptuales y de juicio para que los jóvenes desarrollen la capacidad de análisis y discusión necesaria para la toma de decisiones personales y colectivas que contribuyan al mejoramiento de su desempeño en la sociedad.

El enfoque de la asignatura de Formación Cívica y Ética es fundamentalmente formativa, es decir que trata de aportar a los estudiantes no solo capacidades y saberes, sino de enriquecer su modo de ser.

Análisis de los contenidos de sexualidad nivel primaria

En cuanto a los libros de nivel primaria la asignatura de Ciencias Naturales de quinto grado introducen los primeros conocimientos de sexualidad humana y equidad de género, incluidos los procesos que se llevan a cabo en su cuerpo. Durante la revisión del libro Ciencias Naturales y Desarrollo Humano, que pertenece al sexto grado, una parte del alumnado ha empezado ya el tránsito hacia la adolescencia y el resto lo hará muy pronto. Para informar y orientar a los alumnos se ha profundizado en los temas relacionados con el desenvolvimiento de la sexualidad en las niñas y los niños, con el conocimiento de la reproducción humana y con los grandes cambios emocionales y sociales que también ocurren en la adolescencia. Por lo que se le da continuidad a los temas de sexualidad.

A continuación, se presenta el análisis de los libros para el maestro y del alumno de Formación de Cívica y Ética para Primero, segundo y tercer año de secundaria, con respecto a los temas de sexualidad.

Análisis de los libros de la asignatura de Formación Cívica y Ética para el maestro Alumno de Secundaria.

En primer año de secundaria los tópicos sexualidad se abordan en el bloque 3, Adolescencia y juventud el cual consta de 5 temas: ser estudiante, sexualidad, salud y enfermedades, adicciones y juventud y proyectos.

Y en particular el tema que revisara para este análisis es el de sexualidad divide en los siguientes subtemas: ser mujer y ser hombre, cambios físicos, fisiológicos y emocionales de la adolescencia.

Problemas personales y sociales de los jóvenes con relación a su sexualidad.

- a) embarazo no deseado
- b) enfermedades venéreas.

En cuanto al libro de segundo año; los contenidos tienen concordancia con los temas del libro del profesor, el tiempo que se le está asignando a esta materia es muy poco, únicamente 4 horas a la semana, y los contenidos no se alcanzarán a revisar con profundidad y con la reflexión que se debe.

El tema del embarazo adolescente se revisa superficialmente, se debería argumentar más sobre este tema y las enfermedades de transmisión sexual; ya que estos dos temas ocasionan deserción escolar en las secundarias por ser un problema que aqueja a los estudiantes por no tener los suficientes conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

En lo que se refiere a tercer año el libro está compuesto por tres bloques que, a su vez se dividen en temas; el bloque que nos atañe para el análisis es el 2, que es “Responsabilidad Y Toma De Decisiones Individuales”. El Tema 1 “Sexualidad Y Genero”, y los subtemas que se abordaran: implicaciones de la sexualidad en las relaciones humanas, aspectos emocionales de la sexualidad, el respeto a los otros, la maternidad y la paternidad precoces y sus efectos personales y sociales y los métodos anticonceptivos. En la revisión de la guía del alumno y del profesor se puede observar que los temas que la integran son los mismos.

Estos temas son acordes con el libro del maestro. Pero son muy generales, les falta mayor profundidad, se les debería dedicarles más tiempo. Para su revisión, además, la información es insuficiente pero intenta ser objetiva librando de mitos y prejuicios la sexualidad. Pero ahora se enfoca más a lo psicológico (resaltando emociones, sentimientos, sensaciones, etc.) pero aún retoma lo biológico.

En cada uno de los libros de primero a tercer año comienza con una lámina y un texto introductorio, cuyo propósito consiste en aproximar a las situaciones que se abordaran más adelante. Enseguida se presentan dos páginas con los temas por estudiar, en ellos se encuentran fotografías y textos breves, relacionados con los contenidos que permiten al alumno identificar los aspectos centrales de estos temas, lo que saben acerca de ellos y los nuevos conocimientos que se abordaran. Por lo que se considera que hay una secuencia de contenidos.

Todos los temas están constituidos por un texto expositivo; un conjunto de secciones especiales, que se ubican en los márgenes de las páginas, ilustraciones vinculadas con los contenidos y actividades.

Las palabras y expresiones importantes del texto expositivo se distinguen con letra negrita con la finalidad que este recurso atraiga la atención del alumno y le pueda servir para rescatar ideas principales, que faciliten su estudio, a demás cuenta con una sección denominada glosario, esta se encuentra en el margen de la página. Todos los temas se centran en un enfoque psicológico resaltando emociones, sentimientos, sensaciones, aunque no descartan lo biológico.

Posteriormente se revisan características particulares sobre los cambios del cuerpo en la adolescencia consecuencias para toda la vida.

En la revisión realizada de los libros del maestro y del alumno; de la asignatura de Formación Cívica Ética, se ven plasmados los esfuerzos de la modernización educativa que realizaron en los Planes y programas SEP (1991) en la curricula; en cuanto a los contenidos relacionados con la sexualidad humana. Se ve reflejado en el enfoque biopsicosocial, que integran los textos de los libros de Formación Cívica y Ética. Ya que cuentan con una información profunda, objetiva y funcional. Por todo lo mencionado anteriormente se puede decir, que los contenidos cuentan con elementos suficientes para enriquecer los conocimientos de los alumnos sobre sexualidad. Pero estos esfuerzos, se pueden ver limitados para su desarrollo óptimo, debido a ciertos aspectos: la postura del profesor, la falta de información, tiempo insuficiente así como la carencia de materiales didácticos, sobre sexualidad.

Imagen y Percepción de la Educación de la Sexualidad. Flores (2000)

No obstante todos estos esfuerzos que se han realizado en el ámbito educativo son pocos los trabajos que se centran en la evaluación docente referente de la educación sexual, de estos destaca el trabajo de Flores (2000). Titulado Imagen y Percepción de la Educación de la Sexualidad.

Según Flores la educación de la sexualidad es un campo que merece especial importancia, por que en nuestro país existe una investigación superficial en el tema de sexualidad que no se ha podido consolidar, la que responde en su mayoría a necesidades inmediatas de diversas instituciones gubernamentales interesadas principalmente en la utilización de los métodos anticonceptivos. Y dentro de la investigación en sexualidad, el educativo es una de las temáticas menos trabajadas. En este sentido uno de los propósitos de investigar en el ámbito educativo es el revelar la importancia que tiene los profesores al enseñar los temas referentes a sexualidad, a través de la planeación, elección de objetivos, contenidos y estrategias de enseñanza que resuelvan las dudas de los alumnos y les ayuden a plantear unas nuevas.

Mediante la investigación de Flores fue posible identificar las distintas posturas de los profesores ante la educación de la sexualidad. Debido a que el profesor puede orientarlos si

desean iniciar su actividad sexual ésta sea satisfactoria y saludable acorde a sus valores personales, o si desea posponerla fortalezcan su autoestima y poder de decisión.

En cuanto al papel de los padres de familia es primordial, ya que son los primeros educadores sexuales, si se logra establecer un ambiente de confianza donde la comunicación sea clara y abierta y la sexualidad se vea como algo natural, será posible formar hijos con confianza en sus padres, confianza en sí mismos con la cual puedan formar una actividad sexual sana y responsable.

Según Atucha (1991) la Educación de la Sexualidad debería ser parte de la Educación General que transmita los conocimientos necesarios para que el individuo pueda desarrollar las actitudes y asumir los valores que le permitan aceptar y vivir su sexualidad y la de los otros en forma sana, placentera y responsable, pero esto no se da en la realidad ya que es indudable que en nuestra sociedad haya una educación de la sexualidad con un modelo moralizante en el ámbito de la Educación informal y con un modelo erotizado en el ámbito de la Educación no formal en lo que se hace evidente en algunos sectores de la sociedad actitudes una doble moral, que prohíbe determinadas actitudes en el caso de las mujeres son educadas para reprimir, controlar e incluso no sentir, mientras que a los hombres se les permite el ejercicio y expresión de su sexualidad.

En cuanto al saber docente: la mayoría de los profesores se limitan a proporcionar una información mínima de los aparatos reproductores de los seres humanos, negando u ocultando las otras dimensiones de la sexualidad psicológica y social, unido a esto la investigación “el saber y la práctica docente en educación de la sexualidad” realizado por Calixto Raúl se encuentra por lo general que el saber docente en Educación de la Sexualidad reproduce los mitos y tabúes y prejuicios que aprendieron los profesores a lo largo de su vida, esta situación según Ramiro Reyes y Esther Zúñiga (1988), se debe a que les resultan inmanejables pues en ellos se ve involucrada su propia sexualidad, la que no se compone exclusivamente de nombre científicos sino que también esta llena de deseos.

Las actitudes de los docentes son consideradas como puente de enlace entre saber y la práctica docente, las actitudes se traducen en sentimientos favorables o desfavorables que los y las docentes poseen hacia la sexualidad. Las actitudes determinan una práctica docente específica.

Delimitación del objetivo de estudio la presente investigación se centró en la percepción e imagen que se identifica en la educación sexual de los profesores de Biología y Orientación educativa de escuelas secundarias. Se investigó la postura que los profesores de Biología y Orientación educativa le dan a la educación de la sexualidad, a partir de la imagen y percepción que construyen de la misma.

Es importante mencionar que Flores llevó a cabo su investigación en 1997, cuando aun no se implementaba la asignatura de Formación Cívica y Ética, la cual entro en vigor a partir del ciclo 1999-2000 el primer y segundo grado de educación secundaria y para el tercer grado a partir del ciclo 2000-2001.

La investigación de Flores. (2000) tiene como objetivo general:

Identificar las posturas en educación de la sexualidad de los profesores de Biología y Orientación Educativa de las escuelas secundarias.

Es una investigación descriptiva que indagó cuestiones amplias, por lo que se utilizaron instrumentos de recolección de datos abiertos y se trabajó con una muestra pequeña. Con el propósito de describir las características más importantes del problema. Este estudio permitió e identificó las posturas en educación de la sexualidad que predominaron en un sector de magisterio de escuelas secundarias.

La población objeto de estudio se limitó en los profesores / as de Biología y Orientación educativa de las escuelas secundarias, de la ciudad de México y la ciudad de Acapulco. Se trabajó un cuestionario censal inicial, que permitió caracterizar a la población objeto de estudio y un guión de entrevista con el cuál se conocieron las opiniones. En el análisis de la información de los cuestionarios y de la información obtenida de las entrevistas se utilizó la perspectiva de género, identificando las respuestas de los profesores y profesoras.

La delimitación de la población participante en la investigación, se realizó de acuerdo al interés de los profesores en participar en la misma. Accedieron sólo 25 profesores en total de la ciudad de México y Acapulco, que constituyeron la muestra definitiva de la investigación. El principal argumento expresado para no participar en las entrevistas fue el de no considerar de importancia la temática de la educación de la sexualidad en su trabajo docente y no tener la seguridad de que sus comentarios pudieran ser tomados en cuenta para la elaboración de propuestas reales.

Los cuestionarios censales se aplicaron sólo a los profesores que tenían grupos en las asignaturas de Biología o de Orientación Educativa. El trabajo de campo se realizó durante los meses de julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre de 1997 a través de la aplicación de los cuestionarios y la realización de las entrevistas.

La hipótesis que sustentó la investigación es la postura integradora que hace posible generar estrategias de enseñanza que posibiliten la equidad de oportunidades, para que las mujeres y los hombres accedan al conocimiento de las distintas dimensiones y propósitos de la sexualidad, que no se restringen tan solo a la tarea reproductiva.

En los resultados de la investigación realizada, se identificaron la coexistencia en las escuelas secundarias, de cuatro posturas en los profesores de Orientación Educativa y de Biología:

Por lo que a continuación se presentan las posturas en la educación de la sexualidad.

- Postura biologista. Esta postura es la que ha dominado la percepción e imagen de la educación de la sexualidad de los profesores/as en las escuelas secundarias por mucho años debido al carácter biológico que predominan en los programas y libros de texto, así como la formación orientada hacia una postura que han tenido la mayoría de los profesores/as. Pero en esta investigación no resultó la dominante, fue relegada en segundo término y asociada a la prevención de los riesgos que conlleva la práctica sexual en la adolescencia infecciones de transmisión sexual, sida y embarazo no

deseado. Esta postura puede transformarse en una postura integradora a medida que los profesores/as aceptan incorporar contenidos psicosociales referidos a la sexualidad y cambien la relación sexualidad-enfermedad, por el de sexualidad-desarrollo.

- Postura conservadora. Es fundamental el asociar la educación de la sexualidad con la formación de valores y las actitudes, en esta postura los profesores/as manifiestan una visión que no corresponde a la realidad que viven los adolescentes contemporáneos. Se hace necesario realizar un diagnóstico de la problemática que viven los adolescentes, para que esta postura incorpore aspectos biopsicosociales de la sexualidad y desmitifiquen la simulación y la “doble moral” sexual, que tiene repercusiones negativas en la formación del adolescente.
- Postura integradora. Esta postura integra las distintas dimensiones de la sexualidad en un sentido ético. Los comentarios y sugerencias de los profesores/as que asumen esta postura, recabadas en esta investigación son una enseñanza y un alimento para pensar que la educación de la sexualidad desde esta postura es posible. Con lo cual los adolescentes pueden desarrollar sus actitudes y valores para no asumir los mitos, prejuicios y tabúes, y no aceptan la desinformación referida a la sexualidad que permea en nuestra sociedad.
- Postura de negociación. Si el profesor/a no quiere abordar esta educación porque considera no tener los conocimientos o preparación suficientes se puede auxiliar de los compañeros/as o de especialistas externos, porque también les pueden informar o dar información equivocada conlleva serios problemas para los adolescentes.

El principal aporte de esta investigación es el de identificar y caracterizar las distintas posturas en educación de la sexualidad, que asumen los profesores/ profesoras de biología y de Orientación Educativa de tres escuelas secundarias del Distrito federal y de Acapulco.

A partir de estos resultados las conclusiones se agrupan en cuatro bloques, las referidas a las diferencias de género, a las posturas de educación de la sexualidad, a la planeación didáctica y a la formación y/o actualización de los profesores/as.

La información obtenida de los profesores/as participantes en el estudio, remarcan la diferencia de género en varios aspectos como que exista un mayor número de mujeres en la docencia y que tengan más años de servicio que sus compañeros profesores. Por otra parte que varios profesores asuman que son solteros, pero que llevan una vida en pareja, hecho que no sucede con las profesoras. Y que las profesoras en su mayoría se responsabilicen de las actividades del hogar además de colaborar con su mantenimiento económico (doble jornada). En tanto que solo algunos profesores aceptan colaborar con esas actividades, situaciones y realidades de la vida cotidiana que reflejan la postura que asumen para la educación de la sexualidad. Es así como se identifican más profesoras que asumen la postura conservadora e integradora de la educación de la sexualidad. En tanto que en los profesores predomina la postura biológista e integradora.

Los resultados del presente estudio identifican a la postura de educación de la sexualidad integradora, como la postura que puede facilitar la toma de conciencia en los profesores/as sobre la importancia de desarrollar una práctica docente congruente a esta postura. Lo que conlleva a identificar también la importancia de la planeación didáctica. Como la propuesta que puede hacer posible desarrollar la educación de la sexualidad integradora, en un medio en el que aún predominan los mitos, prejuicios y tabúes respecto a la sexualidad.

Los profesores /as de educación secundaria tienen ante sí un gran reto educativo, que enfrentan día con día, la educación de la sexualidad de los jóvenes adolescentes. Por ello el profesor/a de educación secundaria que desee participar como educador de la sexualidad primero ha de autoanalizar su propia sexualidad, comprenderla y valorarla. Reconocer los mitos, tabúes y prejuicios existentes en el contexto social, tomando conciencia de las implicaciones personales de su estilo de vida. Con lo cual pueda hacer partícipes a sus alumnos y a los padres de familia de la importancia de tratar aspectos de la sexualidad humana, para orientar científicamente el desarrollo de la sexualidad en la adolescencia.

Los resultados de esta investigación, reconocen que el tema de la sexualidad humana ha sido y es muy polémico, por las implicaciones culturales que conlleva y, por consiguiente, la educación de la sexualidad se ha visto envuelta en continuos debates, sobre todo la que se dirige a los niños niñas y adolescentes en la educación básica. Hecho que haya repercutido en la formación y actualización de los profesores/as en este campo, por lo que un gran número de ellos tratan los temas referidos a la sexualidad, anteponiendo sus prejuicios y mitos. Los evaden o priorizan el aspecto biológico ocultando las dimensiones psicológicas y sociales de la sexualidad.

En educación de la sexualidad el profesorado manifiesta principalmente su historia personal y el tipo de formación recibida, por lo que el aspecto de la actualización y formación profesional del magisterio a de valorarse como el medio de potencializar la educación de la sexualidad en la sociedad. Los profesores/ as del nivel secundaria necesitan de una mejor preparación en educación de la sexualidad, que se manifestó en la demanda que en tal sentido hicieron, al ser entrevistados. Lo cual los posibilitaría a asumir una actitud crítica, abierta y responsable hacia su sexualidad y ayudar a sus alumnos / as ha comportarse del mismo modo.

Enseñar sexualidad a los adolescentes es una tarea difícil en un contexto social en el que predominan los prejuicios, mitos y tabúes al respecto, o que originan múltiples resistencias y pueden ser causas de conflictos. Ya que los temas pueden ser incómodos. Si los temas se planean convenientemente y se involucran a los padres de familia y/o autoridades es posible hacer partícipes de la importancia de la educación de la sexualidad. Además, el profesor/a ha de considerar como reglas de oro para abordar estos contenidos el respeto, la confianza y el compromiso.

La didáctica ha de ser congruente con los intereses de aprendizaje de los alumnos/as, la política de la institución las expectativas de los padres de familia y los contenidos.

La didáctica de la sexualidad se fundamenta en el reconocimiento de la existencia de la sexualidad en la adolescencia y del papel como educadores sexuales que poseen los padres de familia y los profesores/as.

La planeación didáctica tiene no solo el objetivo de explicar el conocimiento de la realidad, sino también el de consolidar o formar los ideales de la vida.

Algunas de las condiciones que tiene la planeación son:

- Conocimiento de las necesidades e intereses de aprendizaje en sexualidad de los adolescentes.
- Conocimiento de las condiciones socioculturales del medio en que se desarrollan los adolescentes y que pueden influir en el desarrollo de su sexualidad.
- Conocimiento de las limitaciones institucionales que podrán obstaculizar la práctica docente en la educación de la sexualidad.
- Valoración de la propia sexualidad del profesor.
- Conocimiento de los recursos de apoyo con que se cuentan para el desarrollo de la educación de la sexualidad.

Para el desarrollo de la propuesta se requiere considerar lo siguientes criterios.

- Integración, recuperación de los intereses de aprendizaje en sexualidad de los adolescentes, considerando las dimensiones que la componen, biológica, psicológica y social.
- Congruencia, respetar las conductas, actitudes y valores sexuales diferentes. Actuar con responsabilidad ante los valores sexuales formados en los adolescentes.

Cada profesor diseña las actividades que va a desarrollar de acuerdo a los objetivos de aprendizaje propuestos, planea su aplicación y prepara el material que requiere. En cada etapa de la planeación didáctica ha de contestarse a sus preguntas, con lo cual se concreta la situación de aprendizaje con sus objetivos, contenidos, metodología de aprendizaje, actividades, recursos y evaluación. La presentación ha de proporcionar oportunidades para que el propio grupo tenga la posibilidad de proponer otras actividades y colabore en el desarrollo de la sesión. En el proceso el profesor se cuestiona el tema elegido para la clase y los aprendizajes propuestos, analiza elementos a favor y en contra.

El profesor ha de crear un ambiente no amenazante, de confianza y de colaboración así como de compromiso para el desarrollo de las sesiones.

Para cada tipo de aprendizaje se puede elegir una o distintos tipos de estrategias: de motivación, informativas, de sensibilización, de proyección y formativas, las cuales se definen a continuación:

- Las estrategias de motivación. Los adolescentes al interesarse por el tema les puede resultar atractivo e implicarse activamente en la construcción conjunta de significados.
- Las estrategias informativas. Se orientan a la presentación de contenidos que posibiliten la nueva orientación, que puede asimilarse de forma cognitiva afectiva y psicomotora.
- Las estrategias de sensibilización. Tienen el propósito de la formación de auto conceptos, aprendizajes cognoscitivos afectivos, capacidad de análisis, observación del propio desarrollo personal con los otros integrantes del grupo.

- Las estrategias de proyección se dirigen al desarrollo de capacidades de proyección a futuras situaciones.
- Las estrategias formativas tienen la finalidad de analizar los aprendizajes cognoscitivos, afectivos y psicomotores obtenidos, reconociendo las propias limitaciones y potencialidades de las emociones, actitudes y valores.

El profesor ha de indagar en las distintas técnicas e instrumentos de evaluación, el profesor/a en forma conjunta con el grupo ha de establecer con toda claridad los criterios de evaluación. En forma periódica se pueden establecer sesiones para la evaluación del proceso del grupo.

Programa Planeando tu Vida

Sumándose a los esfuerzos no gubernamentales se encuentra el equipo de investigación encabezado por Pick (2000) quien mediante diversas investigaciones ha elaborado e implementado el taller Planeando tu Vida. Por lo que a continuación se presentan los antecedentes y conformación del mismo.

Debido a la necesidad de tratar en forma integral los aspectos del desarrollo biopsicosocial del adolescente, mediante un enfoque educativo que enfatice los aspectos tendientes a identificar, prevenir, disminuir o evitar las conductas de riesgo y sus efectos devastados en su desarrollo psicosocial, que ponen en peligro su maduración e integración a las sociedades en desarrollo.

Surge Planeando tu vida como una respuesta a las necesidades detectadas sobre educación sexual del adolescente de un largo proceso de investigaciones que permitió no solo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de un grupo de adolescentes en cuanto a su sexualidad, sino que identificó también las lagunas de conocimiento y sobre todo aquellos aspectos positivos que retarda al inicio sexual y favorecen el uso de anticonceptivos con responsabilidad.

Planeando tu vida aporta técnicas y contenidos innovadores que permiten, tanto al personal encargado de desarrollar los cursos como a los adolescentes que participan, la realización de una serie de actividades variadas dentro y fuera del aula que reforzarán continuamente la información técnico-científica que conforma las unidades; destruirán mitos y permitirán ir conformando un programa de vida futura. Desde la primera edición de Planeando tu vida se han hecho avances importantes. Los dos más destacados son: los resultados de la evaluación del curso y la inclusión de capítulos sobre nutrición, roles sexuales y género.

En la evaluación se compararon adolescentes de dos diferentes grupos: los que participaron en cursos de Planeando tu vida con otros pertenecientes al grupo control que no los cursó, y se observó que:

- 1) El nivel de conocimiento sobre embarazo, sexual y anticoncepción era superior en el primer grupo.

- 2) Los adolescentes que tomaron el curso antes de empezar a tener relaciones sexuales, cuando comenzaron a tener una vida sexualmente activa hicieron uso de anticonceptivos con mayor frecuencia que los que no tomaron el curso.
- 3) No se registró una mayor frecuencia de relaciones sexuales entre los adolescentes que habían cursado, que entre los que no habían tomado el curso.
- 4) La evaluación mostró también una decidida aceptación del curso por parte de los adolescentes, maestros, padres de familia y autoridades.

Este manual es el resultado de un largo proceso de investigación psicosocial realizada en México. En un inicio, el interés se centró en obtener información acerca de las actitudes, conocimientos y conductas sexuales y anticonceptivas durante la adolescencia. Por ello, mediante una encuesta aplicada a 1,257 mujeres adolescentes, se analizó la relación entre un grupo de variables psicosociales y la conducta sexual y anticonceptiva de adolescentes en tres grupos de edad: 12 a 15 años, 16 a 17 años y 18 a 19 años.

Por otra parte, un estudio comparativo de adolescentes que habían y no habían embarazado a una adolescente, muestra que jóvenes que habían embarazado a una adolescente repetían patrones familiares en cuanto a conducta sexual, tenían menos aspiraciones escolares, menor orientación a futuro, mayor interés en tomar riesgos y presentaban con más frecuencia sentimientos de culpa.

Cabe aclarar que los instrumentos de medición psicosocial empleados en esta investigación fueron diseñados, probados, y validados para la cultura mexicana, lo cual atribuye originalidad y confiabilidad a los datos obtenidos.

En relación con los jóvenes:

- 1) Que a los adolescentes de 12 a 15 años se les ofrezcan cursos dirigidos a modificar creencias equivocadas sobre sexualidad, anticoncepción y embarazo, aborto y las consecuencias de tener un hijo.
- 2) Que en los grupos de 16 a 17 y de 18 a 19 años, se les enseña de manera más específica cómo prevenir un embarazo, incluye el uso y las ventajas de los principales anticonceptivos, su precio, dónde y cómo obtenerlos, las consecuencias de tener un hijo en esta etapa de sus vidas así como demás bases para decidir el inicio de la vida sexual.
- 3) En cuanto al entrenamiento de aspectos de personalidad, se sugiere abarcar los temas de control sobre el medio, asertividad, tomo de riesgos y toma de decisiones, redirigir la necesidad de auto popularidad a otros intereses, incrementar el nivel de aspiraciones escolares, propiciar un entendimiento de su afecto y manejo que hacer del mismo y finalmente promover una autonomía responsable.

Los contenidos del taller de pick:

Aspectos biológicos de la reproducción humana.

Alternativas para ejercer la sexualidad.

Enfermedades sexualmente transmisibles.

El embarazo y sus consecuencias.

La anticoncepción.

Roles, roles sexuales y género.

Conceptos básicos de los nutrimentos.

Manejo del afecto y comunicación no verbal.

Asetividad y comunicación no verbal.

Valores.

Autoestima.

Controlar y decidir tu vida.

Expectativas futuras.

Consumo de drogas.

Factores de riesgo asociados al consumo de drogas.

Prevención del consumo de drogas.

Cuestionario de evaluación.

Las investigaciones que ha realizado Pick (2000) nos permitieron retomar algunas sesiones también se consideró el diagnóstico de una práctica escolar para conformar y aplicar un taller que sustentará el proyecto de tesis.

Capítulo II

Diagnóstico

Con la realización de nuestra práctica escolar antes mencionada en la Secundaria pública ubicada en el municipio de Ixtapaluca. Se realizó un estudio preliminar, sobre el tema de desarrollo psicosexual de los alumnos de tercer grado de secundaria fluctuando su edad entre los 14 y 16 años.

Se realizaron en total 30 observaciones en distintos contextos; hora de entrada, en la materia de Educación Física, en la materia de Formación Cívica y Ética, en la hora de la salida y el receso. Con la finalidad de detectar y conocer el nivel de conocimientos sobre sexualidad con la que contaban los alumnos y así seleccionar los temas, materiales y las condiciones en que debía aplicarse el taller.

A partir de éstas se realizaron las siguientes actividades:

Se elaboró y aplicó un test a los alumnos del tercero B, se delimitaron los temas a partir de las observaciones realizadas y la revisión del libro “Plan y Programas de Estudio de educación secundaria” y del libro “Planeando tu vida” de Pick (2000).

Se eligieron algunos temas que contiene el libro de Pick ya mencionado; para la elaboración del instrumento. En la aplicación del cuestionario se les pidió a los alumnos que contestaran si es verdad o no y porque del enunciado que se presenta. El cuestionario contiene los siguientes temas: hablar de Sexualidad con los padres, Roles Sexuales, Mitos y Creencias sobre Sexualidad, E. T. S.

De manera resumida nuestro diagnóstico nos proporcionó los siguientes resultados de una población de 20 alumnos.

Siete de los alumnos no saben si por no tener coito en la adolescencia se puedan quedar estériles.

Siete de los alumnos opina que si una joven no accede a tener relaciones sexuales con su pareja, este la dejara.

Seis de los alumnos opinan que los hombres tienen mas deseo sexual que la mujer

Seis de los alumnos opinan que la motivación para tener relaciones sexuales es diferente en el hombre que en la mujer.

Siete de los alumnos no saben si se les puede notar a las jóvenes en los ojos si tienen una vida sexual activa.

Nueve de los alumnos no saben si la píldora causa cáncer.

Ocho de los alumnos no saben si se puede prevenir el embarazo tomando una píldora anticonceptiva solo cuando se tiene coito.

Cinco de los alumnos opinan que si tomando una píldora anticonceptiva después del coito se puede prevenir el embarazo.

Siete de los alumnos no saben si al aplicarse limón en la vagina se previene un embarazo.

Ocho de los alumnos no saben si el ritmo es un método anticonceptivo.

Siete de los alumnos coinciden en que hay hombres poco sensibles.

Seis de los alumnos dicen que es verdad que las mujeres son sumisas.

Tres de los jóvenes encuestados no saben que es himen.

Como se puede observar los resultados muestran que los adolescentes no cuentan con la información básica principalmente en métodos anticonceptivos y la información con la que cuentan está contaminada por mitos y creencias así como la influencia del contexto sociocultural en el manejo de la Sexualidad por género

A partir de este diagnóstico se elaboró una propuesta de intervención la cuál se llevó a cabo en 10 sesiones aplicadas por nosotras mismas cada una constó de 50 minutos impartándose dos veces por semana abordándose los temas de Sexualidad (Conceptos básicos de Sexualidad, E.T.S, Roles Sexuales y Género, Anticoncepción, Mitos y creencias)

Esté taller se evaluó mediante la aplicación del pretest y postest, al final de las sesiones para ver el impacto que tuvo el taller en los adolescentes.

Se incrementó el conocimiento de los alumnos ya que en la aplicación del pretest se observó que los jóvenes estudiantes obtuvieron un 40% en conocimientos y al término del taller con la retroalimentación grupal que se realizó al final se obtuvo que sus conocimientos aumentaron a un 70%.

Con base en esta experiencia replanteamos nuestro proyecto de tesis básicamente para ajustar el taller con la finalidad de que haya más participación de los alumnos, que contenga más temas y sean dados de forma sistemática para esto se retomará el programa de Pick S. (2000) el cual está dirigido a los adolescentes de 12 a 15 años, por ser la población más vulnerable a adquirir compromisos que pongan en riesgo su proyecto de vida por ello se propone que se impartan cursos dirigidos a modificar creencias equivocadas sobre sexualidad, anticoncepción y embarazo, aborto y las consecuencias de tener un hijo. Por lo que cabe mencionar que las recomendaciones que hace Flores C. Tiene una enorme similitud con nuestro proyecto de tesis por que cumple con la demanda actual de información objetiva sobre sexualidad para los jóvenes en cuanto a su sexualidad.

Metodología.

Diseño.

El tipo de estudio que se consideró para este trabajo de tesis fue un diseño preexperimental ya que se trabaja con un solo grupo y los pasos para la realización de este diseño son:

Aplicación de un pretest aplicación del tratamiento y por último la aplicación de un posttest. El efecto del tratamiento se comprueba cuando se comparan los resultados del posttest con los del pretest. Para conocer el impacto del taller y si presenta una modificación del Pretest con el posttest.

Sujetos

La población a la que estuvo destinada la impartición de este taller fue a los estudiantes de ambos sexos que cursaban el tercer grado de la escuela secundaria pública oficial su edad fluctúa entre los 14 a 16 años. Con una población total de 29 asistentes 16 de ellos mujeres y 13 hombres.

El interés de los alumnos por participar en el taller se vio reflejado en la asistencia aun cuando las alumnas asistían dos horas antes a su clase de bastoneras por lo que no era un impedimento para que participaran en el taller. Cabe mencionar que la asistencia no fue condicionada por ninguna autoridad o por algún profesor que les otorgara un punto; por lo que consideramos que su asistencia se debía al interés de conocer más sobre su sexualidad, esto se vio reflejado en la disciplina grupal ya que no hubo mayor dificultad en el control del grupo agregándole que no todos los alumnos se conocían por ser de diferentes turnos, además de que nosotras como educadoras no permitimos que se diera la falta de respeto hacia algunos de sus compañeros o de una palabra que les causara gracia o que se prestara para burla.

Es importante mencionar que de la población total que se tenía al inicio era 29 participante se concluyó con 25 alumnos, es decir, desertaron 4 alumnos; dos de ellas justificando que tenían que ayudar en las labores domésticas y dos jóvenes añadieron que ya sabían sobre los temas que se abordarían.

Escenario

Es una escuela Secundaria pública ubicada en el municipio de, Ixtapaluca los alumnos que asistieron al taller provienen de colonias aledañas a esta institución, su nivel socio económico es bajo. El lugar donde se encuentra ubicada la escuela tiene características semiurbanas, debido a que a pesar del desarrollo urbano que se está presentando en este lugar aun tiene muy arraigadas costumbres y tradiciones de lugares rurales. Cuenta con un patio muy amplio, con baños bien acabados la construcción de todo el edificio. Es de concreto aunque el mobiliario para equipar la institución fue reutilizado por otras instituciones cuenta con salón, sala de maestros, dirección, subdirección, departamento de orientación.

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron para llevar a cabo esta investigación son:

El primer instrumento que se utilizó fue el pretest con 36 reactivos de contenido sobre sexualidad: ETS., embarazo y sus consecuencias, anticoncepción, alternativas para ejercer la sexualidad, asertividad y comunicación verbal y fue aplicado con la finalidad de indagar el nivel de conocimientos de sexualidad con que contaban los alumnos. Estos contenidos fueron extraídos del libro *Planeando tu Vida Cabe aclarar que este instrumento de medición psicosocial empleado en la investigación del programa planeando tu vida fue diseñado probado y validado por la cultura mexicana, lo cual atribuye originalidad y confiabilidad a los datos obtenidos. Pick (2000)*

Al término del taller se aplicó el postest que es el mismo instrumento que se aplicó al inicio. Para conocer cual fue el avance que obtuvieron los alumnos en contenidos de sexualidad.

Otro de los instrumentos que se utilizo para esta investigación fue la observación descriptiva; donde tienen que registrarse las conductas y eventos que ocurrieron durante el desarrollo de cada una de las sesiones. Los criterios que contenía este formato son: fecha, hora, sesión, tema, asistencia, cumplimiento de tarea en casa o en el salón de clases, participación (comentarios dudas, experiencias y motivación), disposición e involucración. Se consideró la variante de genero en todos los puntos antes mencionados.

Para enriquecer las observaciones descriptivas se agregó un apartado de impresiones generales en donde las educadoras anotarán eventos relevantes que pasaron durante el desarrollo del taller y no estuvieron contemplados en los criterios antes mencionados como son: Sus sentimientos durante la in participación de cada una de las clases, motivación general, imprevistos, inconvenientes, etc.

El tercer instrumento que se utilizó es el programa de intervención, es decir, como se llevó a cabo el taller, este consta de 8 sesiones de 2 horas cada una aproximadamente a continuación se presenta de manera detallada:

Nota: para obtener la información de las las actividades del taller en forma sintetizada se sugiere revisar el cronograma de las actividades en anexos.

Taller de Desarrollo Psicosexual para Adolescentes Escolares.

Con respecto al manejo didáctico que se utilizó para impartir las sesiones del taller, primeramente se buscó brindar información objetiva y actual sobre diferentes tópicos de interés en la experiencia y desarrollo sexual de los jóvenes adolescentes. La intención fue no solo cubrir contenidos de sumo interés, también se trabajó con una dinámica instruccional donde los chicos se sintieran motivados a participar, atender, verter experiencias personales, discutir, disentir, preguntar todo tipo de inquietudes, conocer otras alternativas seguras de ejercer la sexualidad, y de ver a esta desde un enfoque de género. Es decir, se pensó en incluir además de contenidos informativos, contenidos que estimularan una buena actitud y toma de decisiones.

La planeación didáctica tiene no solo el objetivo de explicar el conocimiento de la realidad, sino también el de consolidar o formar los ideales de la vida. En este caso se quería dar a los escolares elementos conceptuales e informativos en diferentes tópicos de sexualidad, así como estimular el área afectivo-psicosocial, al proporcionarles algunos tips para que ellos tomaran en cuenta también la importancia e implicaciones que en la esfera de la sexualidad tienen otros elementos tales como sus actitudes y sentimientos de seguridad en sí mismos, y lo fundamental de lograr un autoconocimiento más pleno gradualmente, así como expresar sus inquietudes, y el aprovechar adecuadamente sus propios recursos y establecer relaciones positivas con los demás. Propuestas didácticas de Flores (2000) que se indican a continuación se trato que la mayor parte del tiempo, fueron contempladas en el momento en el que nos desenvolvíamos con los alumnos durante las sesiones del taller:

- Conocimiento de las necesidades e intereses de aprendizaje en sexualidad de los adolescentes.
- Conocimiento de las condiciones socioculturales del medio en que se desarrollan los adolescentes y que pueden influir en el desarrollo de su sexualidad.
- Conocimiento de las limitaciones institucionales que podrán obstaculizar la práctica docente en la educación de la sexualidad.
- Valoración de la propia sexualidad del profesor.
- Conocimiento de los recursos de apoyo con que se cuentan para el desarrollo de la educación de la sexualidad.
- Integración, recuperación de los intereses de aprendizaje en sexualidad de los adolescentes, considerando las dimensiones que la componen, biológica, psicológica y social.
- Congruencia, y respeto de las conductas, actitudes y valores sexuales diferentes.

Se intentó lo más posible de crear un ambiente no amenazante, de confianza y de colaboración así como de compromiso para el desarrollo de las sesiones.

Recordemos que también de acuerdo con Flores (2000) para cada tipo de aprendizaje se puede elegir una o distintos tipos de estrategias: de motivación, informativas, de sensibilización, de

proyección y formativas, explicadas en una sección anterior del trabajo, y que en la interacción con los alumnos del taller se buscó implementar siempre que fuera posible.

A continuación se presenta el desglose de las sesiones que conformaron el taller:

Sesión 1

Presentación.

Se hará una breve exposición de las educadoras explicando los motivos por los cuales se aplicará este taller; así mismo los temas que integran posteriormente, se aplicará el pretest con la finalidad de conocer que tanta información tienen los adolescentes sobre su sexualidad.

Material: jises, pizarrón y material impreso.

Tiempo: 30 minutos aprox. Presentación.

80 minutos aprox. De la aplicación del pretest.

10 minutos aprox. De actividad en casa.

El cierre de la sesión se llevará a cabo con la exhortación hacia a los adolescentes que se integren y participen con la asistencia, durante el desarrollo del taller ya que será benéfico para ambos (las educadoras y los alumnos).

Actividad en casa.

Tiempo 10 minutos aprox.

Actividad en casa: se les pedirá a los jóvenes que a la hora de bañarse exploren sus genitales y senos para comentar la experiencia de cómo se sintieron y que observaron al realizar la tarea, esto se revisará la próxima clase.

Instrucciones:

Pedir a los hombres adolescentes que se palpen sus testículos buscando inflamaciones o abultamientos que al tacto resulten dolorosas o inusuales. Que revisen su pene observando su piel, su textura y forma, para poder detectar cualquier cambio que pueda ser sintamos de alguna infección

Pedir a las mujeres que periódicamente se revisen, por ejemplo después de cada menstruación, se palpen los senos con las yemas de los dedos para detectar nódulos o Apoyo didáctico.

SESIÓN 2

TEMA: ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES

Objetivos Didácticos:

- Describir los signos y síntomas de las principales enfermedades de transmisión sexual.
- Propiciar la reflexión de las consecuencias de contraer una enfermedad de transmisión sexual.
- Explicar las medidas de higiene y prevención para evitar dichas enfermedades.

Objetivos de Aprendizaje:

Al finalizar la sesión los adolescentes serán capaces de:

- Identificar los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual más comunes.
- Realizar un autoexamen genital.
- Aplicar medidas de higiene para prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

Premisas y contenido. Las educadoras explicarán lo que son las E.T.S. y las formas de transmisión, (explicación)

Ejercicio 1: la adivinanza

Objetivo:

Detectar los principales síntomas de las enfermedades sexualmente transmisibles más comunes.

Duración:

Introducción al tema: 50 min.

La actividad la Adivinanza: 40 Minutos.

Revisión de tarea: 10 min.

Lavado y autoexamen de genitales: 15 Minutos.

Actividad en casa: 5 minutos.

TEMA: Ejercicio la Adivinanza.

Materiales:

Hoja de enunciados (ver sección de apoyo didáctico) pizarrón y gises.

Tiempo: 40 minutos aprox.

Desarrollo:

Las educadoras iniciarán explicando que son las E.T.S. y se les proporcionará a los alumnos información impresa de las enfermedades más comunes para su revisión.

- El educador comentará que va a realizar un juego en el que el (ella) actuará como un paciente adolescente y los equipos como un doctor que diagnosticará y recomendará un tratamiento, según sea el caso.
- Dividir al grupo en dos equipos, pidiendo que cada equipo se ponga un nombre alusivo (por ejemplo, los matasanos, quítame la vida, etc.).
- Leer en voz alta el enunciado que se encuentra en la sección de apoyo didáctico (se refiere a una hoja con los enunciados). Solicitar que ambos equipos escuchen la adivinanza, dándoles dos minutos para que piensen en ella y al término, escuchar la respuesta del equipo que haya levantado la mano primero. En caso de que el primer equipo no respondiera acertadamente se dará la oportunidad al otro.
- Si la respuesta es correcta, se la dará un punto al equipo que haya acertado, apuntándolo en el pizarrón. Continuar hasta que el tiempo lo permita.
- El educador deberá promover el ambiente festivo y la competencia del ejercicio.

Término de la actividad:

Cerrar el ejercicio mencionado la importancia de conocer los síntomas de las enfermedades sexualmente transmisibles y la pertinencia de acudir con el médico ante cualquier indicio o sospecha de enfermedad.

Revisión de la actividad en casa: lavado y autoexamen de genitales y senos.

Objetivo:

Que los hombres y mujeres adolescentes aprendan a llevar a cabo un buen lavado y autoexamen de sus genitales, incluyendo para las mujeres los senos.

Tiempo: 50 minutos aprox.

Material: pizarrón, gises, carteles ilustrativos.

Desarrollo:

Se revisará las experiencias de los alumnos al realizar la autoexploración de sus genitales con la finalidad de prevenir enfermedades por falta de higiene y por desconocimiento de la estructura de sus genitales.

El educador:

- Enseñará el correcto lavado del pene, recorriendo hacia atrás el prepucio para dejar al descubierto el glande y proceder a quitar con agua y jabón los restos de secreciones que forman el esmegma.
- Enseñará el correcto lavado de la vulva, indicando la importancia de separar los labios mayores para permitir que el agua y el jabón limpien de orina y de secreciones toda la zona.

Cierre de la sesión:

El educador insistirá en la importancia de realizar periódicamente estas palpaciones. Recaltar también la importancia de visitar a un médico, ante cualquier cambio en sus genitales. La detección temprana y la atención rápida de cualquier enfermedad favorece su pronóstico.

Actividad en casa.

Instrucciones:

Pedir a los adolescentes que entrevisten a una persona (hombre o mujer) que hayan tenido un hijo durante la adolescencia, haciendo énfasis en las preguntas siguientes:

¿Qué sentiste cuando te enteraste de que ibas a ser padre o madre?

¿Cómo manejaste la situación de ser padre o madre ante tu pareja, familia y amigos?

¿En qué cambio tu vida desde que tuviste a tu hijo?

Desarrollo:

- Al comienzo de la siguiente sesión se comentará la información de las entrevistas efectuadas, orientando los comentarios hacia la prevención del embarazo en la adolescencia.

SESIÓN 3

TEMA: EL EMBARAZO Y SUS CONSECUENCIAS

Objetivos didácticos

- Señalar los factores que propician un embarazo no planeado.
- Señalar la importancia de analizar las consecuencias de un embarazo en la adolescencia (económicas, sociales, psicológicas y biológicas).
- Señalar conductas de riesgo para el embarazo no planeado.
- Fomentar la verbalización de posibles opciones para evitar un embarazo no deseado.

Objetivos de aprendizaje:

- Al terminar la sesión los adolescentes serán capaces de:
- Identificar los factores y situaciones que predisponen al embarazo no planeado.
- Argumentar como puede prevenirse un embarazo no planeado.

Premisas y contenido.

Las educadoras darán un breve bosquejo del embarazo y sus consecuencias.

Ejercicio. Identificando riesgos.

Objetivos: Identificar las conductas y actitudes asociadas con la sexualidad responsable en los adolescentes.

Evaluar en que grupo se ubica el (la) adolescente (de alto, bajo riesgo ó sin riesgo) en función de su potencialidad para encontrarse en una situación de embarazo.

Duración: Exposición del tema 40 min. Aprox.

Realización del ejercicio 50 min. Aprox.

Revisión de la actividad en casa 30 min. Aprox.

Material: pizarrón, jises, sección de apoyo didáctico.

Desarrollo:

- El educador hablará sobre la variedad de conductas sexuales que usualmente presentan los adolescentes. Aclarar que cada adolescente puede tener diferentes formas de expresión y que es una decisión individual el tener o no una relación sexual.
- Escribir en el pizarrón: alto riesgo de embarazo, bajo riesgo de embarazo, sin riesgo de embarazo. Preguntar a los asistentes las características de las personas que caen en cada categoría. Hacer énfasis en que un muchacho o muchacha pueda tener una experiencia sexual casual y rápida, aunque a veces sea difícil de admitir por ellos mismos. Cuando los jóvenes piensan que pueden tener una relación sexual y no estén preparados con algún método anticonceptivo, sean ubicados en el grupo de alto riesgo. Alto riesgo de embarazo

se refiere a personas que están indecisas respecto a tener o no relaciones sexuales, que solo a veces o nunca usan métodos anticonceptivos, o bien que usan métodos poco eficaces, como el retiro.

- Escribir en el pizarrón el siguiente objetivo: Evitar el embarazo no planeado. Cada adolescente desea obtener el conocimiento y las habilidades para estar en el grupo de bajo riesgo y sin riesgo. Discutir el significado de este objetivo con los asistentes, haciendo evidente la necesidad de informarse sobre los métodos anticonceptivos, las diferentes situaciones riesgosas en las que se puede involucrar.
- Dividir al grupo en pequeños equipos de 3 ó 4 personas y distribuir una copia de la selección identificando riesgos a cada uno, los equipos contestarán el ejercicio delante de cada enunciado, el alumno deberá poner la categoría a la cual pertenece:
AR= alto riesgo de embarazo.
BR= bajo riesgo de embarazo.
SR= sin riesgo de embarazo.

Se le pedirá a cada equipo que resuelva una situación expuesta en la sesión identificando riesgo de embarazo.

Cerrar el ejercicio permitiendo a los adolescentes dudas o comentarios que tengan respecto a las situaciones.

Revisión de la actividad en casa: consecuencias del embarazo precoz.

Objetivo: conocer indirectamente las consecuencias del embarazo en la adolescencia.

Tiempo 30 minutos aproximadamente.

Material: hojas impresas.

Cierre de la sesión:

Se pedirá a los alumnos que den su opinión sobre si cambio en algo su forma de pensar después de dicha entrevista.

SESIÓN 4

TEMA: LA ANTICONCEPCION

Objetivos didácticos:

- Explicar la trascendencia del uso de métodos anticonceptivos
- Explicar el uso correcto de los diferentes métodos anticonceptivos
- Mencionar las ventajas y desventajas de cada método anticonceptivo

Objetivos de aprendizaje: Al finalizar la sesión los adolescentes serán capaces de:

- Argumentar la importancia del uso de métodos anticonceptivos
- Describir los métodos anticonceptivos así como uso
- Mencionar las ventajas y desventajas de los anticonceptivos
- Identificar el método anticonceptivo adecuado para cada quien.

Tiempo: 110 minutos aprox. Exposición.

10 minutos aprox. Actividad en casa.

Material: Pizarrón, jises e ilustraciones, láminas hojas impresas con la información de E.T.S. y muestras de anticonceptivos.

PREMISAS Y CONTENIDO

Las educadoras expondrán los diferentes métodos anticonceptivos, su uso correcto, ventajas y desventajas y la importancia de su uso (condón o preservativo, óvulos, espermas, jaleas, cremas y tabletas vaginales, espermaticidas, píldora, DIU, métodos naturales, ritmo, método quirúrgico, o definitivos vasectomía).

Actividades en casa.

Tiempo: 10 min. Aprox. Actividad en casa.

INSTRUCCIONES

- Los adolescentes visitarán una farmacia y preguntarán: ¿Cuántos tipos de métodos anticonceptivos tiene a la venta y los precios de cada uno de ellos?
- Nombre de la farmacia visitada.
- Dirección.
- ¿Cuántos tipos de condones había?
- ¿De cuáles anticonceptivos había y cuánto costaban?. Concluir mostrando la facilidad que tienen a su alcance para evitar situaciones desagradables y/o no deseadas (Enfermedades Sexuales Transmisibles y/o embarazos).
- En la siguiente sesión disponer de 10 minutos aproximadamente para su revisión.

SESION 5

TEMA: ELIGIENDO UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO PARA NOSOTROS

Objetivo: Seleccionar el método anticonceptivo más adecuado a una situación específica.

Duración: 50 minutos ejercicio.

45 minutos de paso a pasito el uso del condón y óvulo.

25 revisión de la actividad en casa.

Material: 4 tarjetas con las historias a examinar escritas

Sección de apoyo didáctico: Una hoja impresa con casos donde se le tiene que dar un método anticonceptivo adecuado.

DESARROLLO

- Solicitar a los adolescentes que formen cuatro equipos.
- El educador comentará al grupo que les entregará por equipos unas historias cortas de una pareja que necesita un método anticonceptivo.
- Cada equipo analizará la historia asignada y seleccionará el método anticonceptivo más adecuado, justificando la elección.
- El educador escribirá en el pizarrón las opciones de métodos anticonceptivos que pueden seleccionarse. Óvulo, espuma o jalea, condón, condón y jalea, condón y óvulo, condón y espuma, píldoras.
- Pedir a un representante por equipo, el cual leerá ante el grupo el caso que analizó y el método anticonceptivo que selección su equipo, exponiendo a su vez las razones de la elección. Esta secuencia se continuará hasta que los 4 equipos hayan expuesto.
- Cerrará el ejercicio comentando con el grupo la importancia de la adecuada selección y utilización de un método anticonceptivo.
- Recordando que hay más de una alternativa.

EJERCICIO: PASO A PASITO PAR EL USO DEL CONDÓN Y EL ÓVULO

Objetivo: Identificar cada uno de los pasos que se sugieren para el uso efectivo de un condón y un óvulo.

Materiales: Cartulinas, cinta para pegar, plumones de colores.

DESARROLLO

- Describir el condón y si es posible mostrarlo como una funda puesta en el pene (ilustrar su colocación en una botella o en su mano, señalando la importancia de dejar un pequeño espacio en la punta), mencionar su importancia en la prevención de un embarazo y en la transmisión de enfermedades sexualmente transmisibles el SIDA.
- Explicar a los adolescentes que a algunas personas les guste practicar cómo ponerse condones antes de que tengan relaciones sexuales.
- Escribir con anterioridad cada uno de los términos siguientes en tarjetas grandes: Colocar el condón desenrollándolo, eyaculación, detenerse un momento, excitación sexual, penetración, erección, pérdida de erección, extracción del pene, sostenerlo del borde,

utilizar un condón nuevo para cada coito, revisar el buen estado de la envoltura y la fecha de caducidad, quitar el condón con cuidado, tirarlo a la basura.

- A continuación el educador explicará el procedimiento que se sigue para el uso del óvulo.
- Escribir cada uno de los términos siguientes en tarjetas grandes de cartulina, con letras grandes: Detenerse, esperar 10 a 15 minutos, excitación sexual, eyaculación aplicación del óvulo, extracción del pene, evitar lavados vaginales (por lo menos durante 6 horas), penetración, colocar otro óvulo para cada nuevo coito.
- Formar 4 grupos de 5 a 7 personas (dos grupos con tarjetas sobre el óvulo y dos con tarjetas sobre el condón). El educador dará las tarjetas a cada grupo en forma desordenada y pedirá al grupo que las ordene. Les dará 2 o 3 minutos para esta labor.
- Solicitar que pase cada grupo al frente y pegue las tarjetas en el pizarrón o en la pared. El educador hará la revisión junto con el grupo.

Revisión de la actividad en casa: Búsqueda y adquisición de métodos

Objetivo: Favorecer las conductas dirigidas a la búsqueda y adquisición de métodos anticonceptivos.

Material: jises y pizarrón.

Desarrollo:

- El educador preguntará qué dificultades encontraron al realizar la tarea. Facilitará la expresión de opiniones y comentarios de interés. Al término los educadores deberán resolver dudas.

AL TÉRMINO DE LA CLASE

Los educadores deberán asegurarse que todos comprendieron la secuencia y que están de acuerdo con el orden. Al mismo tiempo también se resolverán dudas al respecto.

SESIÓN 6

TEMA: ALTERNATIVAS PARA EJERCER LA SEXUALIDAD

Objetivos didácticos:

- Proporcionar información científica y objetiva acerca de los factores biológicos, psicológicos y sociales de la respuesta sexual humana y el acto sexual.
- Desmitificar las diferentes alternativas para ejercer la sexualidad.
- Propiciar la reflexión sobre las ventajas y desventajas de las diferentes alternativas para ejercer la sexualidad.

Objetivos de aprendizaje: al finalizar la sesión los adolescentes serán capaces de:

- Nombrar las fases de la respuesta sexual humana.
- Enlistar diferentes alternativas para ejercer su sexualidad.
- Identificar las ventajas y desventajas de cada una de las alternativas para ejercer su sexualidad.

Tiempo: 40 minutos aproximadamente exposición.
50 minutos del ejercicio "Trabajo en equipo".
20 minutos de retroalimentación.

Material: Pizarrón y jises.

Premisas y contenidos:

Las educadoras harán una exposición sobre las alternativas que tienen los jóvenes para ejercer su sexualidad.

EJERCICIO: TRABAJO EN EQUIPO

Objetivos: Analizar las alternativas que tiene el joven para ejercer su sexualidad.

Tiempo: 50 minutos aprox.

Material: Hojas blancas, plumones, lápices.

Desarrollo:

- El educador hará una introducción del tema usando como base la sesión de premisas y contenidos.
- Dividir al grupo en 4 equipos. Dar a discutir a cada equipo una de las alternativas siguientes: Abstinencias, acudir con una prostituta, masturbación, relaciones sexuales premaritales, en base a las ventajas y desventajas de cada una de éstas opciones y su posición personal.
- Solicitar que nombren un representante de cada equipo y que sea éste, el que lea en voz alta las conclusiones a las que llegó el grupo.

Término de la clase:

El educador responderá dudas y escuchará comentarios.

SESIÓN 7

TEMA: ASERTIVIDAD Y COMUNICACIÓN VERBAL

Objetivos didácticos.

- Definir y explicar la asertividad.
- Explicar los diferentes estilos de comunicación verbal.
- Señalar situaciones en las que es útil la asertividad.
- Propiciar la reflexión sobre la manera en que intervienen la asertividad en la sexualidad.

Objetivos de aprendizaje.

Al finalizar la sección los adolescentes serán capaces de:

- Identificar los diferentes estilos de comunicación verbal
- Identificar el estilo propio de comunicación verbal.
- Definir el concepto de asertividad.
- Practicar conductas asertivas para mejorar la comunicación y evitar la manipulación

Premisas y contenidos.

Las educadoras expondrán sobre la asertividad y la importancia de la comunicación.

Tiempo: 60 min. Aprox. exposición

60 min. Aprox. Ejercicio.

EJERCICIO: EL NAVIO

Objetivo: Aprender y responder clara y rápidamente ante la presión de los demás.

Tiempo: 60 Minutos.

Material: Una pelota de alambre, unicel o tela.

Apoyo didáctico líneas de presión.

Desarrollo

- Explicar a los adolescentes que la actividad a realizar será responder de manera asertiva ante las líneas de presión que se les diga, lo cual requerirá mucha atención de su parte.
- Indicar a los adolescentes que formen un círculo dentro del cual se ubicará el instructor.
- Iniciar el juego arrojando la pelota a alguno de los adolescentes, al mismo tiempo que se dice la línea de presión.
- El adolescente tendrá que contestar rápidamente y de manera asertiva ante al presión. Si no contesta asertivamente tendrá que salir del círculo.
- Se repetirá esta secuencia con todos los adolescentes de tal manera que al final se quedaran los que sean más asertivos, quienes serán los ganadores.

Cerrar el ejercicio resaltando la importancia de la comunicación asertiva para lograr relaciones constructivas.

SESIÓN 8

TEMA: RETROALIMENTACIÓN Y POSTEST.

Retroalimentación.

Objetivo: los alumnos reafirmarán de forma grupal sus conocimientos.

Duración:

Retroalimentación 30 minutos aproximadamente.

Aplicación del pos test 90 minutos aprox.

Materiales:

Pizarrón, jises y hojas blancas.

Desarrollo:

- Los alumnos se acomodarán en forma circular.
- Posteriormente se propiciará la reflexión de los alumnos y se les invitará a participar expresando dudas., comentarios, sugerencias, etc.

Aplicación del postest.

Duración: 90 minutos aprox. Aplicación del postest.

Posteriormente se aplicará el postest; con la finalidad de saber cuales son sus conocimientos sobre sexualidad, para evaluar el impacto que tuvo el taller en ellos.

Cierre de la sesión.

Se concluirá con una reflexión grupal de lo importante que es actuar de forma responsable en nuestra sexualidad.

Se les invitará a que acudan con un médico o alguna otra persona que les proporcione información objetiva, cuando tengan duda sobre sexualidad. De igual manera se les brindará información sobre instituciones especializadas en sexualidad como, MEXFAM, CELSAM, DIVERSITEL, ACERCATEL, CONDONERIA, CONASIDA, PLANIFICATEL, ETC., en donde los jóvenes pueden asistir personalmente a dichas instituciones o comunicarse vía telefónica. Así mismo se les agradecerá su participación en el taller.

Capítulo III

Condiciones de la aplicación del taller.

Para llevar a cabo el taller de desarrollo psicosexual para adolescentes escolares se pidió el apoyo del director de la Escuela Secundaria Oficial, el cual nos brindó y autorizó realizar e implementar el taller antes mencionado. Ya que cuando le expusimos nuestro proyecto le pareció muy atractivo y de utilidad para su población estudiantil.

El taller se llevó a cabo los días sábados de 12:30 a 14:30 horas, del 5 de Octubre al 30 de Noviembre de 2002, Se realizaron algunas modificaciones en cuanto a la aplicación del taller, en un primer momento se tenía planeado en 13 sesiones con una duración de 50 minutos aproximadamente cada uno pensando que se aplicarían en días hábiles pero debido a la oportunidad de realizar los días sábados, se modificó 8 sesiones de dos horas aproximadamente cada una por lo que así quedó conformado nuestro taller. Es necesario mencionar que la invitación fue abierta para ambos turnos ya que el profesor, es director de esta institución donde se impartió el taller, los comentarios y problemáticas por los que atraviesan los adolescentes de esta escuela: deserción escolar, embarazo precoz, aborto, entre otros casos referidos por los padres al director, debió a esta situación el director decide implementar distintas actividades como son, el taller de bastoneras, clase de hawaiano, Tao-Kwan Doo y la aplicación de nuestro taller, además que los días sábados se imparte el diplomado para los profesores sobre la Orientación Familiar.

El Taller se llevó a cabo en un ambiente de confianza y libertad de movimiento para realizar las actividades del taller ya que nosotras como responsables del curso podíamos desplazarnos a cualquier aula, podíamos hacer uso del patio, y se nos brindo total disposición de las instalaciones,

Evaluación de los instrumentos.

La autora Pick (2000) propone que las indicaciones para contestar el cuestionario sea escribir si es falso o verdadero el enunciado que se presenta, con la finalidad de enriquecer las respuesta se agregó que argumentaran el porqué de sus respuestas, para profundizar el nivel de conocimientos con que cuentan los alumnos. Así el cuestionario está estructurado por dos partes una es cerrada; por que se limita únicamente a decir si es falso o verdadero y la otra es abierta en la tienen que justificar el alumno el porque de su respuesta.

Se consideraron los siguientes criterios para calificar los cuestionarios pretest y postest: En la parte cerrada se evaluó como lo indica Pick (2000), es decir conforme a falso y verdadero y los resultados de cada uno de los reactivos son:

Enfermedades de Transmisión Sexual	Falso 2	Verdadero 3
Embarazo y sus consecuencias	Falso 5	Verdadero 0

Anticoncepción	Falso 8	Verdadero 1
Alternativas para ejercer su Sexualidad	Falso 8	Verdadero 3
Asertividad y comunicación	Falso 3	Verdadero 3

Para la evaluación de la parte cerrada del cuestionario se retomaron los respectivos reactivos y sus respuestas en el libro Planeando tu Vida, ya que marcan los enunciados que son verdaderos y los que son falsos. En base a estos parámetros se calificó el cuestionario, así se pudo obtener una evaluación individual de las respuestas del cuestionario. Si tenemos un total de 36 reactivos del test y las respuestas dadas a estas fueron acertadas, entonces tendríamos que 36 constituyen el 100% o máximo de calificación lograda, y entonces por ejemplo 18 reactivos acertados fueron aproximadamente la mitad del total de los conocimientos acertados, que se debieron haber obtenido.

Para obtener la calificación del nivel de conocimiento sobre sexualidad de forma individual se aplicó una regla de tres. También se pudo conocer un promedio grupal, es decir del total de alumnos participantes. De la misma manera se hizo una comparación por género, ¿Cuántos de ellos obtuvieron un porcentaje de aciertos por encima del 50% ó 60%? , ¿Cuántos de ellos menos del 50%, más del 70%? ¿Quiénes puntuaron más alto? ¿ los alumnos o las alumnas? etc. Antes y después del taller se pudo constatar que los porcentajes de aciertos se modificaron en cada uno de los alumnos entre el pretest y el postest, ¿Cómo se modificaron?, ¿Qué tanto se incrementaron en comparación con el postest? .

Así también se pudo obtener una comparación grupal entre el pretest y postest, es decir, ¿la mayoría de los alumnos modifico sus conocimientos terminado el taller?, se dieron respuestas más acertadas después del taller ¿En cuántos alumnos? ¿En qué porcentaje?. Estas son el tipo de respuestas y de datos que se obtendrán con el análisis cuantitativo del pre y postest.

Se descalificaron los reactivos cuando no hubo congruencia entre la respuesta de opción cerrada y la descripción o argumentación de la respuesta abierta

Contaron como correctos; aquellos reactivos cuyas respuestas abiertas describieron lo esperado o correcto aunque sea de manera aproximada y no obstante se haya escrito la alternativa incorrecta en la opción de la respuesta cerrada (F-V).

Se excluyeron aquellos reactivos cuyas respuestas abiertas no se aproximaron en lo más mínimo a la repuesta correcta o idea correcta, aunque se haya escrito la opción adecuada en la parte cerrada (F-V)

Estos criterios fueron una forma de comprobar si el argumento que dio el alumno verificaba o era congruente a la opción adecuada en la parte cerrada (F-V) que eligió. Si no era así se excluían aquellos reactivos cuyas respuestas abiertas eran totalmente erróneas.

Con respecto a las observaciones el procedimiento para registrar y contabilizar fue mediante el formato de observación descriptiva, este se utilizó para las ocho observaciones que se realizaron durante la aplicación del taller. La redacción y el conteo se hizo al final de cada sesión del taller.

Los ejes temáticos que contuvo el formato de observación descriptiva fueron:

Asistencia de los participantes (nivel de asistencia en cada reunión y en general en todo el curso)

Cumplimiento de tareas en casa.(en que tema se dio el mayor cumplimiento de tareas)

Participación oral (comentarios, dudas, aportación experiencias personales).

Realización de ejercicios o tareas en clase en equipo en individualmente.

Es importante resaltar que para todos lo ejes temáticos ya mencionados se consideró la variable de género para obtener un parámetro de comparación en cuanto a los conocimientos de sexualidad tanto de los alumnos y las alumnas y así saber quién obtuvo un mayor conocimiento. Además el formato contiene un apartado de observaciones generales donde se destacaron las cosas relevantes de cada sesión.

Para el análisis de las observaciones se verificaron y analizaron las conductas dadas en cada uno de los ejes temáticos, ¿Cuáles son estas conductas? ¿De qué calidad? ¿Cuáles se presentan más frecuentemente? ¿En qué alumnos? ¿En cuántos de ellos? ¿En todas las sesiones? ¿En la mayoría de ellas? ¿Cuáles son las principales diferencias en estas conductas en función del género? En cada una de las sesiones.

Capítulo IV

Descripción y discusión de resultados del pretest y postest

Pretest.

A partir de la revisión de las calificaciones del pretest y postest obtuvieron los siguientes resultados.

El promedio general del grupo, en el pretest, fue de 3.4 en una escala de cero a diez, que hace referencia al bajo nivel de conocimientos básicos sobre sexualidad con los que contaban los jóvenes escolares.

Se llevó a cabo la revisión de estas calificaciones distinguiendo el género de los alumnos es decir, la calificación promedio obtenida en el pretest, para las jóvenes fue de 3.7 y para los varones de 3.0. Lo que refiere que las jóvenes contaban con .7 más de conocimientos que los varones.

Para que el análisis de los resultados de la aplicación del pretest, fuera más detallada, se realizaron tablas de calificaciones que obtuvieron los alumnos, en cada uno de los cinco temas que integran el pretest. Así como la distinción por género; los resultados obtenidos son los siguientes: (ver tabla).

Tabla de calificaciones obtenidas en el Pretest y Postest.

N O. D E A L U M N O	S E X O	E. T. S.	E M B A R A Z O	A N T I C O N C E P	A L T E R N A T I V A S	A S E R T I V I D A D	P R O M E D I O	E. T. S.	E M B A R A Z O	A N T I C O N C E P	A L T E R N A T I V A S	A S E R T I V I D A D	P R O M E D I O
1	Femenino	4	10	6,6	5,4	3,3	5,8	10	10	4,4	7,2	6,6	7,2
2	Masculino	2	0	1,1	0	0	0,5	8	10	8,8	4,5	5,0	6,9
3	Femenino	0	4	2,2	1,8	5,0	2,8						
4	Femenino	6	6	4,4	7,2	0	5,0	8	8	8,8	7,2	8,3	8,0
5	Femenino	4	6	1,1	1,8	3,3	2,7	8	10	6,6	6,3	10	7,2
6	Femenino	6	4	5,5	6,3	3,3	5,3	10	6	6,6	8,1	5,0	7,2
7	Masculino	4	10	0	1,8	1,6	2,8	8	10	5,5	6,3	6,6	6,9
8	Masculino	8	10	3,3	1,8	0	3,8	8	10	8,8	8,1	5,0	8,0
9	Masculino	0	2	2,2	0	0	0,8	8	10	7,7	8,1	6,6	8,3
10	Masculino	6	8	5,5	3,6	1,6	4,7	6	8	5,5	4,5	3,3	5,3
11	Femenino	4	6	4,4	4,5	3,3	4,4	8	8	4,4	5,4	6,6	6,1
12	Masculino	6	6	1,1	0,9	0	2,2	8	8	4,4	7,2	10	7,2
13	Masculino	2	6	0	1,3	5,0	2,5	8	8	6,6	7,2	10	7,8

14	Masculino	6	6	3,3	4,5	3,3	4,4	6	10	7,7	6,3	5,0	6,9
15	Masculino	0	4	2,2	3,6	5,0	3	10	8	2,2	3,6	6,6	5,3
16	Femenino	8	6	3,3	3,6	1,6	4,4						
17	Femenino	4	8	2,2	5,4	5,0	4,7	10	6	8,8	8,4	10	8,6
18	Femenino	0	6	0	2,7	3,3	2,2	10	8	6,6	5,4	6,6	6,9
19	Masculino	4	4	2,2	1,8	5,0	2,8						
20	Femenino	6	8	3,3	3,6	3,3	4,4	10	8	10	7,2	10	8,9
21	Femenino	4	6	3,3	4,5	3,3	4,2	6	6	5,5	7,2	10	6,9
22	Masculino	6	2	1,1	3,6	0	2,2						
23	Femenino	6	8	0	2,7	3,3	3,3	10	8	3,3	7,2	5,0	6,4
24	Femenino	6	4	2,2	2,7	3,3	3,3	10	10	5,5	3,6	6,6	6,4
25	Femenino	2	4	0	1,8	5,0	2,2	2	4	4,4	6,3	6,6	5,0
26	Femenino	4	8	1,1	0,9	5,0	3,0	6	10	5,5	5,4	5,0	6,1
27	Masculino	8	6	3,3	3,6	0	3,8	6	5	6,6	7,2	8,3	7,2
28	Masculino	2	10	3,3	3,6	3,3	4,2	6	10	8,8	6,3	6,6	7,5
29	Femenino	2	8	1,1	3,6	3,3	3,3	10	10	6,6	7,2	8,3	8,0

	TOTALES	120	176	67.1	89.1	79.4	98.7	200	212	159.6	161.1	177.6	170.9
	PROMEDIOS	4.1	6.0	2.3	3.0	2.6	3.4	8.0	8.5	6.4	6.4	7.0	7.1
	FEMENINO	3.8	6.7	2.4	3.5	3.4	3.7	8.1	8.2	6.3	6.4	6.5	7.0
	MASCULINO	4.5	5.2	2.3	2.6	1.9	3.0	7.8	8.7	6.4	6.4	6.5	7.0

PROMEDIO GENERAL		PROMEDIO GENERAL	
Número de Mujeres 16	Número de Hombres 13	Número de Mujeres 14	Número de Hombres 11
Total 59.9	Total 38.8	Total 99.8	Total 77
Pre test Femenino	Pre test Masculino	Post test Mujer	Post test Hombre
Promedio 3.7	Promedio 3.0	Promedio 7.1	Promedio 7.0

Para embarazo y sus consecuencias el promedio general fue de 6.0 de conocimientos, y distinguiendo por género las jóvenes obtuvieron un promedio de 6.7 y los varones 5.2. Contando los jóvenes con 1.5 más de conocimiento sobre embarazo que los varones.

En enfermedades de transmisión sexual se obtuvo un promedio grupal de 4.1 en el cual las jóvenes obtuvieron 3.8 de conocimientos y los varones de 4.5. Refiriendo entonces que los varones cuentan con .7 más de conocimiento que las alumnas.

En alternativas para ejercer la sexualidad alcanzó un promedio grupal de 3.0; del cual las jóvenes se les atribuye el 3.5 y los varones 2.6. Contando así las alumnas con .9 más calificación que los varones.

En anticoncepción el promedio general fue de 2.3 y del cual las jóvenes tienen un promedio de 2.4 y los varones 2.3. Contando solo con una décima de ventaja por parte de los varones.

En asertividad y comunicación verbal la calificación grupal fue de 2.6 obteniendo las jóvenes 3.4 de promedio y los varones 1.9 de conocimientos. Refiriendo que las alumnas cuentan con 1.1 más de conocimientos que los varones.

Por otro lado el tema en donde los varones reflejaron más conocimientos es en enfermedades de transmisión sexual, pero la diferencia también es mínima.

Por lo que podemos decir que el 100% de la población total equivalente a 29 adolescentes escolares que asistirían al curso no aprobaron el pretest, por lo que se considera que los alumnos no contaban con los conocimientos básicos sobre sexualidad; de este 100% el 55% pertenece a las jóvenes y el 45% a los varones haciendo un promedio general de conocimientos de 3.4.

Postest.

Los resultados obtenidos en el pos test, se analizaron de manera general y por género al igual que se realizó en el pretest. Cabe destacar que los reactivos que conforman este postest son los mismos que integraron el pretest.

El promedio grupal de conocimientos fue de 7.1 del cual las alumnas obtuvieron un promedio de 7.1 y los alumnos de 7.0, como se puede observar la diferencia de los promedios por género es mínima. Ver tabla.

En el tema de embarazo y sus consecuencias el promedio grupal fue de 8.5 perteneciendo el 8.2 de promedio a las jóvenes y el 8.7 a los varones. Contando con .5 más calificación de conocimientos por parte de los varones.

Enfermedades de transmisión sexual con un promedio grupal de 8.0 atribuyendo un 8.1 a las jóvenes y un 7.8 a los varones. Refiriendo así que las jóvenes tienen .3 más de conocimiento en comparación a los varones.

En asertividad y comunicación verbal el grupo obtuvo 7.0 de promedio; las alumnas 7.6 de conocimientos y los varones 6.5 de promedio. Contando las alumnas con 1.1 más de conocimiento.

En alternativas para ejercer la sexualidad el promedio general fue de 6.4 y por género tanto las y los jóvenes obtuvieron un empate de 6.4 de promedio. Y por último en el tema de anticoncepción el promedio general fue de 6.4, perteneciendo 6.3 a las jóvenes y el 6.4 a los varones. Contando con .1 más de conocimiento de los varones en comparación a las alumnas.

En resumen 88% de la población total que equivale a 22 alumnos, aprobó el pos test. Perteneciendo el 52% a las alumnas y el 36% a los varones. El 12% restante equivalente a 3 alumnos, no aprobó el pos test quedando los porcentajes 4% para las jóvenes y el 8% para los varones; conformándose así el total de la población de los alumnos escolares.

Este 12% de la población que lo conforman dos varones y una alumna, se le atribuye quizás a que no hayan aprobado el pos test, debido a las inasistencias registradas durante el desarrollo del taller y a la poca participación durante las actividades, es decir al no asistir a clases estaban en desventaja en conocimiento en comparación a sus demás compañeros, lo que limitaba su participación. Es importante mencionar que aunque esta población no obtuvo una calificación aprobatoria sus conocimientos en cada uno de los ejes temáticos se vio incrementados.

Para completar este análisis es preciso aclarar, que los promedios que a continuación se darán, no son los más altos en calificación, si no que se consideraron aquellos alumnos y alumnas que elevaron su calificación considerablemente y también aquellos cuya calificación no fue tan considerable.

En primer lugar tenemos a la alumna número 9; cuya calificación en el pretest fue de .8 y al término del taller su calificación fue de 8.3, es decir su conocimiento aumento un 7.5 en comparación al inicio del taller.

En segundo lugar tenemos al alumno número 2; que obtuvo una calificación de .5 en el pretest y al concluir el curso obtuvo un promedio de 6.9 es decir incremento un 6.4 de conocimientos que al inicio.

Y en tercer lugar también es un alumno número 13; que obtuvo una calificación de 2.5 en el pretest y al concluir el curso su calificación fue de 7.8, es decir obtuvo un incremento de 5.3 de conocimiento.

A continuación están los alumnos cuya calificación aumentó en un mínimo.

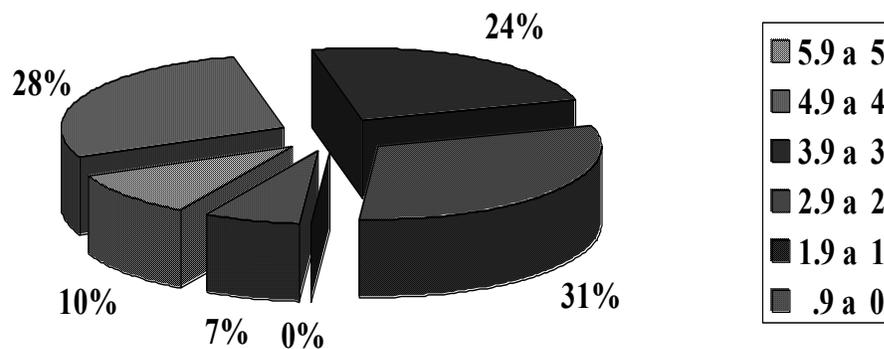
En primer lugar esta la alumna número 11; quién obtuvo una calificación en el pretest de 4.4 y al concluir el taller obtuvo un promedio de 6.1, es decir su conocimiento aumentó solo 1.7.

En segundo lugar tenemos al alumna número 1; que obtuvo una calificación en el pretest de 5.8 y al término del curso su promedio fue de 7.2 y aumentó su conocimiento en 1.4.

Y en tercer lugar tenemos al alumno número 10; quién obtuvo una calificación al inicio del taller de 4.7 y al termino del curso su promedio fue de 5.3 y el incremento en sus conocimientos fue de tan solo .6.

Descripción de gráficas.

Calificaciones obtenidas en el pretest general de conocimientos sobre sexualidad

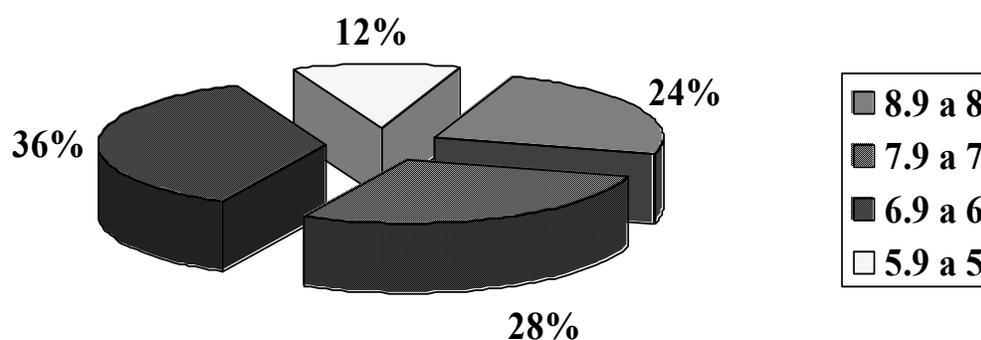


Gráfica 1

La gráfica de pastel muestra las calificaciones obtenidas por el grupo durante la aplicación del pretest, mostrando los rangos de calificaciones y los porcentajes en los que se ubicaron los alumnos en cuanto a sus conocimientos de sexualidad.

Como se puede observar ninguno de los alumnos obtuvo una calificación aprobatoria en la aplicación del pretest.

Calificaciones obtenidas en el postest general de conocimientos sobre sexualidad

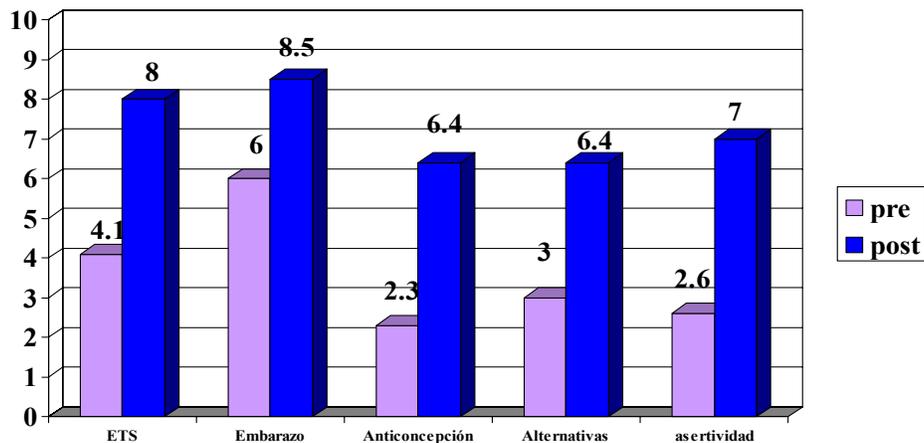


Gráfica 2

La gráfica de pastel muestra el nivel de conocimientos sobre sexualidad que adquirieron los alumnos después de asistir al taller.

Un dato muy importante es que el 88% de la población total aprobó el postest.; aunque el 12% de la población no aprobó el postest, toda la población tuvo un incremento notable en sus conocimientos. Quizás esto se deba a que se aplicó el postest inmediatamente después de la impartición del taller.

Promedio general de calificaciones obtenidas en el pretest y postest por los alumnos en cada uno de los ejes temáticos.



Gráfica 3.

En esta grafica se puede observar el promedio de calificaciones que obtuvieron las y los alumnos en cada uno de los ejes temáticos antes y después de la aplicación del taller.

Por lo que podemos decir que la población total que asistió al taller de Desarrollo Psicosexual para Adolescentes Escolares tuvo un incremento notable en sus conocimientos de sexualidad, ya que en comparación el pretest con el postest se observó que en el primero la población total de alumnos no aprobó.

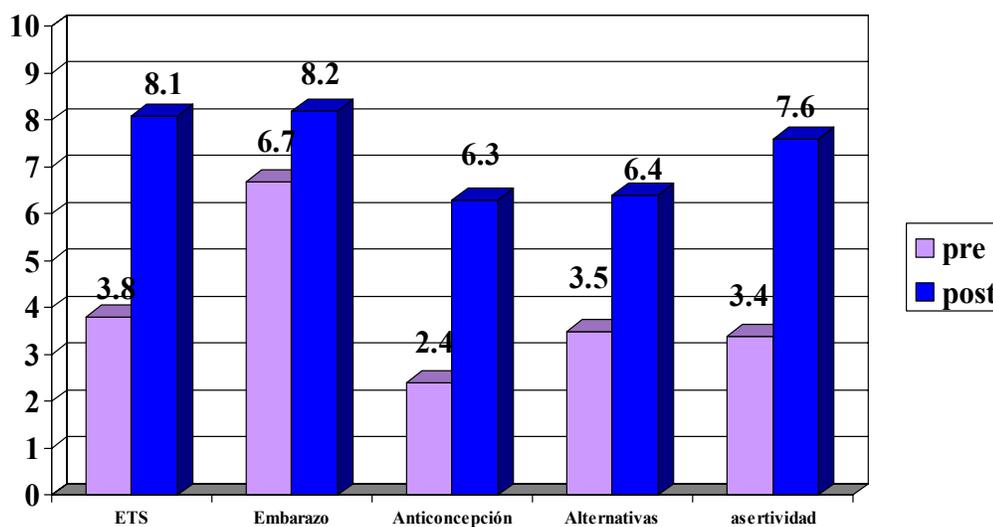
Como se puede observar en las barras el incremento de conocimientos obtenidos por los adolescentes se ve reflejado en todos los temas que conformaron el taller.

Como por ejemplo en el tema de embarazo y sus consecuencias, el promedio general del pretest, fue de 6 en comparación con el del postest que fue de 8.9

Las calificaciones presentadas en las barras del pretest, se ven muy dispersas; es decir hay calificaciones que se llevan entre una y otra 3.7 de diferencia. Como por ejemplo, en el eje temático del embarazo y sus consecuencias tiene un promedio de 6 en comparación con el eje temático de anticoncepción con 2.3 .

Se puede observar que los promedios después de la aplicación del taller se vuelven uniformes representado en las barras, es decir la diferencia entre el promedio más alto y mas bajo es de 2.5 .

Promedio de calificaciones obtenidas por la población femenina en el pretest y postest.

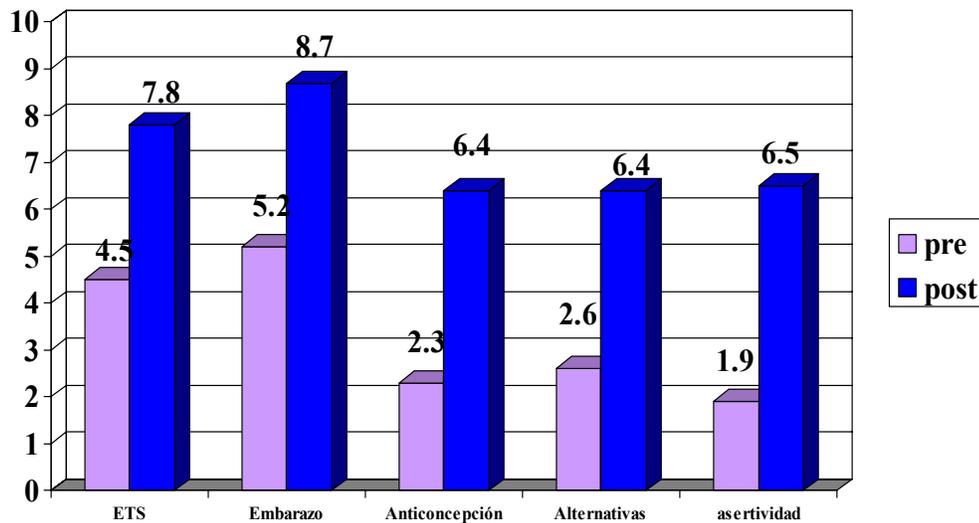


Gráfica 4.

En esta gráfica se muestran los promedios que obtuvieron las jóvenes en cada uno de los ejes temáticos del pretest y postest.

Se puede observar en la gráfica anterior el impacto positivo que tuvo el taller en los conocimientos sobre sexualidad en las alumnas.

Promedio de calificaciones obtenidas por la población masculina en el pretest y postest



Gráfica 5

Esta gráfica muestra los promedios obtenidos por los varones en cada uno de los ejes temáticos antes y después de haberse impartido el taller.

En las barras se observa el aumento considerable de conocimientos en los jóvenes.

En lo que se refiere al análisis por género, los conocimientos tanto de alumnas y de varones no existe una diferencia muy marcada; esto se puede observar desde los resultados obtenidos en el pretest y corroborándose con los resultados del postest que el nivel de conocimientos es mayor en ocasiones por unas cuantas décimas, por lo que se puede decir que las alumnas son las que registraron más conocimiento sobre sexualidad que los varones. Ver gráficas 2 y 6

De manera general se puede observar en las gráficas el incremento considerable de conocimientos que obtuvieron los alumnos y las alumnas en los contenidos de sexualidad, esto quizás se deba a que en cuanto termino el taller se aplicó el postest.

Las siguientes observaciones fueron de gran utilidad para el análisis de resultados ya que como refiere la bibliografía la información que tienen los adolescentes escolares esta contaminada por mitos, pena, miedo e inhibiciones para hablar abiertamente sobre su sexualidad por lo que es importante que el taller se llevara a cabo en un ambiente de confianza y respeto. Así como el compromiso de los educadores sexuales de brindar información objetiva y veraz.

Observación descriptiva.

Sesión del taller No: 1 **Fecha:** 5 de octubre de 2002 **Hora:** 12:30 a 14.30

Tema: Presentación y aplicación del Pretest. **Escenario:** Secundaria oficial Heriberto E.

Actividades del día: Presentación del taller “Desarrollo Psicosexual para Adolescentes Escolares” y aplicación del pretest.

Participantes: 29 alumnos. **Mujeres No.** 16 **Hombres No.** 13

Asistencia de los participantes

Asistieron al taller un total de 29 alumnos. Predominando la asistencia de un mayor número de mujeres.

Cumplimiento de tareas en casa.

En esta sesión no se dejó tarea.

Participación (comentarios, dudas, aportación de experiencias personales)

Se hicieron cuestionamientos sobre conceptos, temas, horario y duración del taller, así como comentarios y dudas sobre algunos contenidos que se abordaron en el taller. Predominando la participación de los adolescentes varones.

Interés, reacciones e involucramiento.

Mostraban cierta seguridad algunos alumnos al contestar los reactivos y se escuchaban comentarios de “ya lo sé”, “esta bien fácil”, pero al momento de cuestionarlos verbalmente, se pudo observar que la información era errónea o perneada por mitos, por lo que al término de la aplicación del pretest. se aclararon las dudas y los comentarios, hubo reacciones de asombro y de risa.

Las y los adolescentes participaron de igual manera en la resolución del cuestionario mostrando preocupación por contestarlo correctamente esto se veía reflejado en el cuestionamiento que hacían hacia las educadoras. La afirmación de una alumna al decir que “el limón funcionaría como método anticonceptivo solo si se coloca entero”, a lo que el grupo reacciono con risas, carcajadas y burlas. Mientras que las educadoras piden respeto para su compañera, logrando nuevamente el ambiente de respeto y aclaran el comentario.

Otro de los comentarios fue el de una adolescente al decir ¡verdad qué al contraer alguna enfermedad el pene se cae a pedazos! Respondiendo el grupo con risas y comentarios como los siguientes; ¡ya vez eso te puede pasar! ¡Como crees! ¡Y todo por no cuidarse! Y otros conversaban en voz baja entre ellos.

Tipos de preguntas.

Las dudas que tuvieron en el pretest. Son ¿qué es coito? ¿Qué es abstinencia? ¿Qué es asertividad? ¿Qué es masturbación? ¿Qué es esterilidad? ¿Qué es venirse?

Temas polémicos.

Métodos anticonceptivos, E.T.S. Y Embarazo.

Mitos.

Aplicación de coca cola en la vagina como método anticonceptivo, aplicación de limón para no quedar embarazada, que en la forma de caminar y de mirar de los jóvenes se puede saber si tienen una vida sexual activa, el pene se cae a pedazos cuando adquieres alguna ETS.

Realización de ejercicios en clase en equipo o individualmente.

Se requirió de la resolución del pretest de manera individual.

Observaciones generales:

El taller causó gran expectación e interés en los jóvenes escolares, principalmente la forma y los temas que se iban a revisar. En el momento de resolver el pretest hubo algunas dificultades para Contestarlo .

Observación descriptiva.

Sesión del taller No: 2 **Fecha:** 12 de octubre de 2002. **Hora:** 12:30 a 14:30

Tema: Enfermedades de Transmisión Sexual. **Escenario:** Secundaria oficial Heriberto E.

Actividades del día: Exposición de las E.T.S., ejercicio “La Adivinanza” y lavado y auto examen de genitales.

Participantes: 26 alumnos.

Mujeres No. 14

Hombres No. 12

Asistencia de los participantes

Las mujeres fueron las que más asistieron en esta ocasión.

Cumplimiento de tareas en casa.

Quienes cumplieron con la tarea fueron en su mayoría las jóvenes, a pesar de que no quisieron expresar sus comentarios sobre esta experiencia al explorarse, por considerarlo algo íntimo.

Participación (comentarios, dudas, aportación experiencias personales)

En ésta sesión la participación fue equitativa ya que tanto hombres como mujeres participaron con comentarios, experiencias, dudas para enriquecer la clase.

Interés, reacciones e involucramiento.

Durante la exposición de las E.T.S., SIDA, Sífilis, Gonorrea, Herpes, Condiloma, Vaginitis Monilial y Pediculosis se mostró un interés muy elevado por parte de los y las adolescentes en conocer la forma que se contagian y que consecuencias puede traer el adquirir alguna de ellas.

La exposición estuvo acompañada con láminas ilustrativas que permitieron representar los síntomas de c/u de las E.T.S., por lo que al ser vistas por los estudiantes se pudo observar expresiones de asombro y curiosidad. Al preguntar ¡que es ese líquido! ¡Por que sale! ¡Es un piojo lo que esta hay! ¡Apoco el herpes no se cura! ¡Me suena que el tratamiento del herpes y del condiloma es muy doloroso! ¡Me sale más barato comprar un condón que curarme una E.T.S.”

Al llevar a cabo la revisión de tarea, que consistió en la exploración de genitales, las reacciones fueron de pena o invención en querer hablar sobre esta experiencia, ya que lo consideraban como algo privado. Al cuestionar sobre la tarea algunos alumnos dijeron que si habían hecho la tarea pero no deseaban hacer mayores comentarios.

En la exposición de lavado y auto exploración de genitales se mostró interés durante la explicación de cómo debe llevarse a cabo la higiene y auto exploración genital y de senos, debido a que estaban atentos observando los pasos que se deben llevar a cabo para el correcto lavado y auto exploración de genitales. Específicamente en la autoexploración mamaria se escuchaban risas por parte de los jóvenes y cierta pena por parte de las jóvenes. Comentando ¡también a los jóvenes les da cáncer en los senos!. Después de explicar la importancia del lavado y la autoexploración mamaria el grupo se integro mostrando seriedad y atención a la explicación.

Comentaron los jóvenes “es muy importante revisarte y conocer tu cuerpo, para poder darte cuenta si te ha salido algo extraño o anormal y acudir al médico a tiempo”.

El involucramiento fue grupal debido a la participación y motivación que presentaron durante el desarrollo de la dinámica.

Tipos de preguntas :

En la exposición de las ETS. Preguntaba que era ¿Qué es el periodo de incubación? ¿Qué es cero positivo? ¿Qué es periodo ventana? ¿Qué es ganglio? ¿Qué es cáncer cervical? ¿Qué es terapia antibiótica? ¿Qué es enfermedad pélvica? ¿Qué es uretritis? ¿Los hombres también pueden tener cáncer en los senos? ¿Cada cuando se deben hacer la revisión de senos? ¿Dónde se encuentra ubicado el glande? En caso de encontrarse alguna bolita en un seno ¿Es malo?

En cuanto a resolución de los casos que integraban la dinámica de la adivinanza las preguntas consistían pedir que se aclarara mas el caso.

Temas polémicos.

SIDA, Condiloma y pediculosis. Por ver los síntomas que presentaban c/u de las enfermedades. Nódulos mamarios.

En la revisión de la tarea se mostró claramente un pudor y un rechazo al comentar sobre sus experiencias.

Mitos.

Al tener la primera relación sexual va a ser muy doloroso, sí se contagia de alguna E.T..S. se cae el pené en pedazos, el SIDA es curables, una vez ya curado de alguna E.T.S. ya no se vuelven a contagiar y si utilizas algún baño publico se puede contraer una E.T.S. La exploración mamaria únicamente la deben hacer las señoras.

Realización de ejercicios o tareas en clase en equipo o individualmente.

Todos los alumnos se integraron a las actividades que se realizaron durante la sesión.

Observaciones generales:

Se pudo observar que este tema fue de gran interés para los jóvenes y las jóvenes, ya que se integraron a la clase participando y exponiendo sus dudas durante el desarrollo de la clase.

Observación descriptiva.

Sesión del taller No: 3

Fecha: 19 de octubre de 2002

Hora: 12:30 a 14:30

Tema: El Embarazo y sus consecuencias. **Escenario:** Secundaria oficial Heriberto E.

Actividades del día: Exposición del tema y ejercicio “Identificando riesgos”.

Participantes: 23 alumnos

Mujeres No. 11

Hombres No. 12

Asistencia de los participantes

En ésta sesión los jóvenes varones fueron los que registraron mayor número de asistencia.

Cumplimiento de tareas en casa.

Se presentó una participación equitativa, al comentar los resultados de la entrevista que se dejó de tarea.

Participación oral (comentarios, dudas, aportación experiencias personales)

En esta sesión predominó la participación y cuestionamiento de las adolescentes, preguntando con insistencia la forma de evitar un embarazo.

Interés, reacción e involucramiento.

El interés mostrado en la exposición de Embarazo y sus consecuencias se vio reflejado desde la presentación de taller sus comentarios nos los hicieron saber. Durante todo el desarrollo de la clase se mantuvo el interés, ya que en la realización de la dinámica identificando riesgos los alumnos se esmeraban al dar su respuesta. Y al solicitar la realización de una tarea en casa no perdían detalle de la forma en que se debía realizar dicha tarea.

La reacción fue de familiaridad al reconocer las consecuencias de un embarazo inesperado, porque personas cercanas a ellos están viviendo esta experiencia, expresan querer prevenir este tipo de situaciones.

En la dinámica identificando riesgos al revisar los casos se prestó para bromas ya que algunos adolescentes identificaron a otras compañeras en algunos de estos casos, dando algunos nombres ¡hay como a Martha! Y ¡la que vive por mi casa! llamando la atención de sus demás compañeros dirigiendo su mirada ante ellas las cuales solo emitían una sonrisa. Otra reacción más de las adolescentes, fue de inconformidad y de gestos de desaprobación para los que cometan un aborto.

Durante toda la sesión el involucramiento estuvo presente para la realización de todas las actividades, debido a que como ya se menciona el tema era de gran interés para ellos. Ya

que contaban experiencias de otras personas como por ejemplo: “mi prima tiene 15 años y salió embarazada, se tuvo que ir a vivir a la casa de su novio, donde tiene muchos problemas con sus suegros y con su esposo, por que no les alcanza el dinero y su suegra siempre la esta corrigiendo sobre como debe atender a su hijo y a su nieto. Yo he platicado con ella y me dice que esta arrepentida de haberse embarazado, por que a no puede estudiar ni salir”. Después de escuchar este tipo e comentarios los alumnos hacían expresiones y señas como; ¡que no me vaya a pasar a mi!, ¡para eso hay condones!, ¡que tonta!, ¡es muy chica para tener un hijo! Y hubo quien se persigno.

Tipos de preguntas.

¿Qué pasa si un adolescente aborta? ¿Qué tipos de aborto hay? ¿De que manera pueden prevenir un embarazo? ¿Qué si la ley castiga el aborto? ¿El aborto puede causar la muerte? ¿Qué se sentirá abortar? ¿Son mayores los riesgos de salud en adolescente embarazada? ¿El cuerpo de un adolescente después de tener un hijo es la misma?

Temas polémicos.

Aborto

Mitos.

Si una adolescente en su primera relación coital, no se protege, no se embaraza. Si una adolescente queda embarazada su pareja tendrá que permanecer siempre a su lado.

Realización de ejercicios o tareas en clase en equipo o individualmente.

En la ejecución del ejercicio todos participaron y se integraron a la dinámica mostrando interés a la realización del ejercicio.

Observaciones generales:

A pesar de que varias de las consecuencias que acarrea un embarazo no deseado en las adolescentes eran ya conocidas, por las mismas pero el hecho de hacerlo vivencial en su persona las asustaba y les producía asombro, produciendo expresiones como persignarse y tocar madera para no estar en ese lugar.

Observación descriptiva.

Sesión del taller No: 4 **Fecha:** 26 de octubre de 2002 **Hora:** 12:30 a 14:30

Tema: La Anticoncepción. **Escenario:** Secundaria oficial Heriberto E.

Actividades del día: Exposición del tema.

Participantes: 26 alumnos. **Mujeres No.** 15 **Hombres No.** 11

Asistencia de los participantes

La asistencia mayoritaria es de las jóvenes estudiantes.

Cumplimiento de tareas en casa.

No hubo tarea.

Participación (comentarios, dudas, aportación experiencias personales)

Expresaron gran variedad de dudas con respecto a los métodos anticonceptivos así como, cual es el más idóneo para los adolescentes, esta participación fue de ambos sexos.

Interés, reacciones e involucramiento.

En este tema es en donde mostraron más interés los y las adolescentes, ya que estaban sumamente involucrados en querer saber más al respecto y las preguntas no se hacían esperar, al igual los comentarios para enriquecer la clase, por esto mismo fue el tema que más tiempo se le destino para su revisión.

Durante la dinámica “eligiendo un método anticonceptivo” el interés se mantuvo en el transcurso de desarrollo de la misma, al igual que en la explicación de las indicaciones para realizar la tarea.

Se mostró mucha curiosidad por conocer más sobre el preservativo femenino y masculino, y sobre las pastillas anticonceptivas.

El involucramiento fue general y constante durante el desarrollo de la clase, la exposición y la asignación de la tarea los alumnos se integraron a la clase totalmente ya que hicieron vivenciales esos casos para poder recomendar el método más adecuado.

Tipos de preguntas.

¿Las píldoras anticonceptivas causan cáncer? ¿Hay método anticonceptivo específico para adolescentes? ¿Todavía se utilizan las inyecciones? ¿Qué es la abstinencia? ¿Cómo saber que una mujer no es virgen? ¿Hay reconstrucción del himen? ¿Cuánto tiempo antes se deben tomar las pastillas anticonceptivas para que tengan el efecto deseado?

Temas Polémicos.

Condón femenino, virginidad y pastillas anticonceptivas.

Mitos.

Si una chica no sangra no es virgen, si una chica ya no es virgen no vale nada, Si utilizan pastillas anticonceptivas de cáncer.

Realización de ejercicios o tareas en clase en equipo o individualmente.

Durante la realización de la dinámica “eligiendo un método anticonceptivo para nosotros” los alumnos colaboraron en equipo con entusiasmo y se preocuparon por elegir el más adecuado.

Observaciones generales:

Se observó gran interés por conocer más sobre los anticonceptivos (costo, efectividad, forma de uso, ventajas y desventajas). Por otro lado los alumnos dejaron salir sus mitos y temores con respecto a algunos métodos.

Observación descriptiva.

Sesión del taller No: 5	Fecha: 9 de noviembre de 2002	Hora: 12:30 a 2:30
Tema: Anticoncepción	Escenario: Secundaria oficial Heriberto E.	
Actividades del día: Eligiendo un método anticonceptivo para nosotros y paso a pasito.		
Participantes: 25 alumnos.	Mujeres No. 14	Hombres No.11

Asistencia de los participantes

Nuevamente son las adolescentes las que presentan un mayor número de asistencia.

Cumplimiento de tareas en casa.

Alumnos del sexo masculino realizaron la tarea y la expusieron durante la clase con la finalidad los costos y la variedad que hay en el mercado. Cabe mencionar que las alumnas que no hicieron el menor intento por realizar la tarea ya que argumentaron causarles pena o temor que alguien las viera.

Participación (comentarios, dudas, aportación experiencias personales)

En esta sesión participaron más los jóvenes al expresar dudas, comentarios y opiniones que ayudaron a hacer la clase más dinámica.

Interés, reacciones e involucramiento.

En la revisión de la tarea el interés se vio reflejado en presentación de esta, pues si realizaron la visita a la farmacia investigando costos y variedad de métodos.

En la ejecución de la dinámica paso a pasito para el uso del condón y el óvulo fue de gran interés ya que se mostraban preocupados por terminar rápido y por que las láminas estuvieran ordenadas de forma correcta.

Se mostraban asombros en sus miradas al preguntarles por todos los datos que obtuvieron de su tarea. Algunas alumnas mencionan no haber hecho la tarea por pena a que alguien los reconociera y pudiera pensar que están teniendo relaciones coitales. Una reacción más de asombro fue cuando una alumna exclamo; ¡todo el condón femenino cabe en la vagina!, ¡esta húmedo el condón femenino!, ¡se puede volver a utilizar! ¡se debe requerir de práctica para colocar el condón femenino!

Se presentaron desacuerdos e inconformidad en los y las adolescentes por no ponerse de

acuerdo con el orden que deberían estar los pasos de uso correcto del condón y el óvulo.

Tipos de preguntas.

¿Qué tipo de condones hay? ¿Qué son las relaciones orales? ¿Cuántas pastillas anticonceptivas trae una caja? ¿Cuántos condones trae una caja y que sabores? Realizan preguntas también en cuanto al orden que deberían acomodar los pasos para la utilización del óvulo y condón ¿Cuál es la forma correcta de la utilización del condón? ¿Dónde venden el condón femenino? ¿Cuál es su costo?

Temas polémico.

Condón femenino y pastillas de emergencia, uso correcto del condón y óvulo.

Mitos.

Utilizar dos condones a la vez da más seguridad. si tomas una pastilla anticonceptiva después del coito no queda embarazada.

Realización de ejercicios o tareas en clase en equipo o individualmente.

Los alumnos se involucraron y vivenciaron los casos de la dinámica “Paso a pasito el uso del condón y óvulo” se preocuparon por acomodar correctamente los pasos que se deben seguir para el uso correcto del condón y óvulo.

Observaciones generales:

Este fue uno de los temas que causó mayor interés en los jóvenes, ya que mostraban su entusiasmo por participar en la actividad.

Observación descriptiva.

Sesión del taller No:6 **Fecha:**16 de noviembre de 2002 **Hora:**12:30 a 2:30

Tema: Alternativas para ejercer la sexualidad. **Escenario:** Secundaria oficial Heriberto E.

Actividades del día: Exposición ejercicio “Trabajo en equipo”

Participantes: 22 alumnos. **Mujeres No.14** **Hombres No. 8**

Asistencia de los participantes

Sigue predominando la asistencia femenina.

Cumplimiento de tareas en casa.

No hubo.

Participación (comentarios, dudas, aportación experiencias personales)

Participaron equitativamente los jóvenes con sus comentarios dudas y experiencias.

Interés, reacciones e involucramiento.

En la exposición el interés fue general ya que se podía observar la curiosidad por conocer cuales eran las alternativas para poder ejercer su sexualidad. En un primer momento se manifiesta mayor entusiasmo en el tema de masturbación, aunque al finalizar la exposición del tema los jóvenes hicieron las siguientes preguntas ¿se masturban las mujeres? ¿cómo? ¿con que?

En la dinámica “Trabajo en equipo” se presentaron algunas resistencias en cuanto a la formación de equipos.

La reacción al abordar el tema masturbación fue de asombro y timidez en un inicio, conforme se fue desarrollándose el tema sus expresiones se relajaron

Las reacciones en la dinámica fueron de duda en algunos temas, pero con la confianza de poder preguntar para realizar adecuadamente la actividad. Por ejemplo uno de los alumnos comenta que al asistir con las prostitutas puede tener como única desventaja el quedar enamorado de ellas. A lo que contestaban sus compañeras que eso no puede ser.

En general los alumnos se mantuvieron involucrados durante la exposición y la dinámica.

Tipos de Preguntas.

¿Como se masturban las mujeres? ¿Con qué? ¿Qué son las relaciones premaritales? ¿Es malo masturbarse? Únicamente se masturban los hombres.

Temas Polémicos.

Masturbación y prostitución.

Realización de ejercicios o tareas en clase en equipo o individualmente.

En un primer momento hubo cierta resistencia para la conformación de los equipos pero una vez ya conformados la ejecución del ejercicio fue adecuado ya que permitió la participación de todos los integrantes para la realización del mismo.

Observaciones generales:

A pesar de que hubo cierta polémica en las alternativas para ejercer la sexualidad se logró llegar a un común acuerdo.

Observación descriptiva.

Sesión del taller No: 7 **Fecha:** 23 de noviembre de 2002 **Hora:** 12:30 a 2:30

Tema: Asertividad y comunicación verbal. **Escenario:** Secundaria oficial Heriberto E.

Actividades del día: Exposición y ejercicio el navío.

Participantes: 25 alumnos. **Mujeres No.** 14 **Hombres No.** 11

Asistencia de los participantes

Sigue predominando la asistencia de las jóvenes.

Cumplimiento de tareas en casa.

No hubo tarea.

Participación oral (comentarios, dudas, aportación experiencias personales)

Con un índice mayor de participación de los adolescentes quienes preguntaban cual era la relación entre asertividad y sexualidad.

Interés, reacciones e involucramiento.

Desde la presentación del tema, la curiosidad por saber que era asertividad se vio reflejada en la atención para escuchar la exposición en cuanto a la dinámica se observaron muy participativos y contestaban las líneas de presión.

Las reacciones fueron de asombro y duda en cuanto al tema de asertividad por no conocer sobre tema. De entusiasmo y participación en la dinámica pero también se observó en algunos alumnos nerviosismo y utilizando conductas compensatorias, como risas, cambio de color, seriedad, titubeos, etc. Por ejemplo: cuando se le preguntó a una alumna “Todos tienen relaciones sexuales, tú eres la única que es virgen toda vía” la joven desviaba su mirada, se mantenía pensativa y daba su respuesta con cierta inseguridad.

Otro joven se ponía muy rojo y expresaba no entender, “me podría volver a repetir la pregunta”.

Durante toda la sesión los alumnos se mantuvieron involucrados en todas las actividades.

Tipos de preguntas.

¿Qué es asertividad? ¿Para que nos sirve la asertividad? ¿Como son las personas asertivas?

Temas polémicos.

Asertividad.

Realización de ejercicios o tareas en clase en equipo o individualmente.

Los jóvenes fueron los que mostraron interés y preocupación por dar respuestas asertivas. Por otro lado las adolescentes eran impulsivas en sus respuestas.

Observaciones generales:

El grupo al finalizar la dinámica comprendió la importancia de la toma de decisiones en su sexualidad y en su vida diaria.

Observación descriptiva.

Sesión del taller No: 8 **Fecha:**30 de noviembre de 2002 **Hora:**12:30 a 2:30.

Tema: Retroalimentación y aplicación del postest. **Escenario:** Secundaria oficial Heriberto E.

Actividades del día: Retroalimentación y aplicación del postest.

Participantes:25 alumnos. **Mujeres No. 13** **Hombres No. 12**

Asistencia de los participantes

En la aplicación del pretest la asistencia era de 29 alumnos en total, desertaron cuatro en las primeras sesiones del taller quedando con una población de 25 alumnos por lo que la aplicación del postest es a éste número de población.

Cumplimiento de tareas en casa.

No hubo tarea.

Participación oral (comentarios, dudas, aportación experiencias personales)

Se dio tanto de hombres como de mujeres enfocándose a experiencias y a la resolución de dudas.

Interés, reacciones e involucramiento.

El interés estuvo presente durante el desarrollo de toda la dinámica ya que los alumnos cuestionaban constantemente a las educadoras como por ejemplo: ¿Cómo puedo ser más asertivo?, una chava embarazada ¿puede seguir asistiendo a clases?, una chava durante su embarazo ¿puede seguir teniendo relaciones coitales? los alumnos solicitaban direcciones y teléfonos donde pudieran adquirir condones femeninos, óvulos y espermicidas.

Por lo que el involucramiento estuvo presente durante toda la sesión.

Uno de los jóvenes al término de la sesión se acercó a las educadoras de manera discreta para comentar su primera experiencia sexual. Donde sentía preocupación ante la forma en que esta se llevó a cabo. “Hace poco tuve mi primera relación sexual con mi noviay pensaba que iba a ser diferente, ya que contaba con la información sobre métodos anticonceptivos, pero al pedirle a mi mamá que me comprara un condón se negó y me dijo que no era el momento de tener relaciones.....por lo que cuando en una ocasión estuve a solas con mi novia y sin estar preparados lo hicimosahora tengo miedo de lo que pueda pasar”. Las educadoras le hablaron y lo concienciaron de las posibles consecuencias.

Temas polémicos.

Adquisición de métodos relaciones coitales durante el embarazo.

Realización de ejercicios o tareas en clase en equipo o individualmente.

La mayoría de los jóvenes participó exponiendo sus dudas sobre los temas a revisados y en la realización del postest fue de forma individual.

Observaciones generales:

A través de los comentarios expresados se pudo observar un incremento en los conocimientos sobre los temas de sexualidad.

Descripción y discusión de resultados de las observaciones descriptivas realizadas durante el desarrollo del taller.

De acuerdo al desarrollo de las ocho observaciones, que se llevaron a cabo en cada uno de los ejes temáticos, podemos observar que:

La asistencia de los participantes en todo el taller se mantuvo constante, es decir el número de inasistencias fue mínima a excepción de tres alumnos que fueron los que tuvieron más faltas.

La mayoría de la población estuvo constituida por el sexo femenino, las cuales se mantuvieron constantes durante la aplicación del taller.

Cumplimiento de tareas; en esta categoría cabe destacar que se dejaron solamente en tres sesiones tarea, de las cuales los jóvenes varones son los que más cumplieron con la realización de las mismas.

En la tarea de autoexploración y lavado de genitales, las y los jóvenes manifestaron haber cumplido con la tarea pero argumentaron no querer hacer comentarios por considerarlo algo íntimo y personal.

En la tarea del embarazo y sus consecuencias los jóvenes son los que más participaron al expresar las experiencias de las personas que entrevistaron. Esto se prestó para que algunas alumnas expresaran sus temores ante una situación de éste tipo.

En la tarea de acudir a una farmacia para preguntar sobre los diferentes métodos anticonceptivos los jóvenes son los que dicen haber hecho esta tarea, las jóvenes mencionan que no hicieron la visita a la farmacia debido al temor por encontrar un conocido o familiar que pudiera creer que esta teniendo relaciones sexuales.

La participación en general fue constante y equitativa durante las ocho sesiones que conforman el taller.

Interés, reacciones e involucramiento.

Durante todas las sesiones se mantuvo el interés, pero este fue mayor en tres sesiones; Enfermedades de Transmisión Sexual, Anticoncepción y el Embarazo y sus consecuencias. Esto se vio reflejado en lo motivados que estuvieron en participar comentando sus experiencias enriqueciendo así la clase.

Las reacciones de los jóvenes estudiantes durante todo el taller fueron de; risa, pena, inhibición, temor, curiosidad, desacuerdos, etc. Ante los diferentes temas que se revisaron.

El involucramiento se observó durante todo el taller.

En todos los temas se manifestaron preguntas pero en donde se registraron mayor número fue en Anticoncepción y en las Enfermedades de Transmisión Sexual.

El tema que más controversia causó fue La anticoncepción esto se ve reflejado en el tiempo que requirió para su exposición así como cantidad de preguntas manifestadas.

Los mitos más frecuentes que creían los adolescentes están relacionados con los métodos anticonceptivos y la virginidad.

Durante todo el desarrollo del taller los alumnos participaron para la realización de las actividades de forma individual y grupal.

En general el desarrollo del taller se llevó a cabo en un ambiente de confianza, respeto, interés ya que los jóvenes participaron constantemente haciendo vivencial este taller permitiéndoles así corregir la información errónea o permeada por mitos.

Los cambios positivos que se dieron de manera gradual durante las ocho sesiones fueron; el respeto que perduró y aumentó durante el transcurso del taller dando pie a la participación en un ambiente de confianza, incrementándose así la participación de calidad que permitió enriquecer la clase.

Conclusiones.

Pretest

Valiosos son los esfuerzos que ha hecho la modernización educativa en la currícula (de los textos para la asignatura para formación de Cívica y Ética), teniendo un enfoque psicosocial y contando con una información profunda, objetiva y funcional con lo que se podría decir que los contenidos cuentan con elementos suficientes para enriquecer los conocimientos de los alumnos sobre los temas de sexualidad.

Sin embargo se ha visto limitada la implementación de estos contenidos debido a la falta de información, tiempo insuficiente, así como la carencia de apoyos didácticos; además de que la historia personal de los profesores interviene de manera directa en la revisión de estos contenidos, debido a que por ser temas de controversia debían ser abordados de manera clara, respetuosa y adecuarse a las características de los y las alumnas. Lo antes mencionado se piensa que está influyendo en los conocimientos que los sujetos del presente estudio reportan sobre temas básicos de sexualidad antes del taller que se impartió.

Es decir a pesar de que ellos ya habían participado de los contenidos de sexualidad previstos en la asignatura de Formación Cívica y Ética de los tres grados de secundaria, mostraron muy baja calificación en el pretest que se aplicó antes del taller.

En los temas de anticoncepción y asertividad donde las y los jóvenes cuentan con menos conocimientos en general, se piensa que esto se debe a que la información en la escuela es incompleta, con los coetáneos es permeada por mitos y en la familia es muy restringida con prejuicios, el tema de asertividad no es muy difundido ya que no hay una asignatura que se imparta como tal. Es relevante que a la asertividad se le dedique la importancia ya que se ha encontrado relación, entre la baja asertividad y relaciones sexuales sin uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes.

Se considera que las adolescentes tienen mayor conocimiento en el tema de embarazo debido al entrenamiento informal sexual (que es tradicionalista) que se les da a las jóvenes en su hogar durante la niñez. Es decir la herencia de educación sexual se transmite de abuelas a nietas: lo que se espera de ellas es casarse, tener hijos y obteniendo con ésta relación legítima de permiso para ejercer la sexualidad.

Estas conclusiones se basan en nuestra investigación, debido al gran índice de deserción escolar de las alumnas por presentar un embarazo precoz (reportado por el director de la escuela), además de que la zona donde se encuentra ubicada la escuela (Ixtapaluca) es semiurbana y todavía impera tradiciones y creencias religiosas que fomentan los mitos y tabúes sobre la sexualidad de los adolescentes que interfieren en la toma de decisiones obstaculizando y confundiendo para la obtención de información objetiva.

Así mismo la cultura mexicana no admite las relaciones sexuales premaritales en las jóvenes, debido a los valores de virginidad en el matrimonio, ya que estas solo son bien vistas para fines reproductivos y no para obtener placer puesto que si una joven queda embarazada, esta será marginada en diferentes aspectos: psicológico, laboral, afectivo y económico. También se ha encontrado que la escolaridad influye sobre el embarazo adolescente, se sabe que la muchacha que presenta un embarazo precoz tiene menores aspiraciones escolares o menor orientación hacia el futuro.

En el tema de anticoncepción las jóvenes obtuvieron mayor calificación esto puede deberse al rol social que se le asigna a cada una delegando así a la mujer la responsabilidad de cuidarse de no quedar embarazada. Esto se da por una transmisión socio cultural donde ella es la responsable y eso hace que busque información.

Actualmente debido al bombardeo de información que se da en los medios de comunicación: televisión, revistas, Internet, entre los compañeros, etc., los padres, la comunidad y los maestros brindan la diversidad de posibilidades para ejercer la sexualidad, quizás se deba a esto a que los y las adolescentes tengan mayor conocimiento sobre el tema de alternativas para ejercer la sexualidad.

Las y los jóvenes cuentan con mayor información en el tema de E.T.S. debido a que hay mayor difusión sobre los síntomas y consecuencias de estas enfermedades, contando así con la oportunidad de que los jóvenes accedan a esta información. Aunque esto no garantiza que apliquen sus conocimientos a situaciones reales, de hecho es difícil que realmente apliquen lo que saben.

Postest.

Las adolescentes obtuvieron mayor conocimiento en enfermedades de transmisión sexual, asertividad y comunicación verbal. Y los varones en embarazo y sus consecuencias y la anticoncepción; registrándose una mínima diferencia de décimas, también se registro un empate de conocimientos en alternativas para ejercer la sexualidad; ver gráficas 4 y 5.

Las jóvenes cuentan con mayor conocimiento en el tema de E.T.S y asertividad esto se atribuye a que durante el taller se documentaron de los riesgos que implica tener una vida sexual activa, que no nada más se deben preocupar de quedar embarazadas o no, sino el estar en riesgo constante de contraer una enfermedad, el quedar estéril o llegar hasta la muerte.

En el tema de asertividad las adolescentes tuvieron la oportunidad de aumentar sus conocimientos sobre el si quieren o no ejercer sus sexualidad y expresarlo de forma clara y abierta.

En los temas de embarazo y anticoncepción las jóvenes incrementaron aún más sus conocimientos, además las dinámicas que se llevaron a cabo en el taller, permitieron visualizar otras alternativas con respecto a su futuro y darse cuenta que un embarazo cambiaría radicalmente su vida. Tal vez también por esto tienen mayor interés por conocer más sobre los anticonceptivos que les permite tener relaciones protegidas.

En el tema de alternativas para ejercer sus sexualidad las y los jóvenes registraron un empate de conocimientos incluso durante la revisión del tema se les presentaron las diversas alternativas que existen para ejercer sus sexualidad, teniendo la misma posibilidad de elegir la más idónea para cada uno. Tanto hombres como mujeres se mostraron en actitud positiva a las dinámicas participando activamente en ellas.

En los temas donde los jóvenes obtuvieron menor conocimiento es en el postest son: anticoncepción y alternativas, se debe quizás a que los jóvenes se limitan únicamente a interesarse o a tener más información en solo uno o pocos métodos anticonceptivos los que son más accesibles a ellos como el condón, restándoles importancia a los demás, imperando la conducta de la doble moral (a los varones se les permite ejercer sus sexualidad y no cuidarse ni cuidar a la pareja, mientras que a las jóvenes se les restringen ejercer sus sexualidad y se les responsabiliza de la anticoncepción). En cuanto al tema de alternativas los jóvenes limitan su sexualidad al coito o la abstinencia según reportan.

A pesar de que los temas ya mencionados obtuvieron los promedios más bajos en el postest, el tema de asertividad obtuvo un notable incremento lo que puede ayudar a los jóvenes a tomar decisiones acertadas y decidir las alternativas y el método más adecuado para cada uno de ellos.

Es preciso mencionar que la alumna numero 9 cuya calificación obtenida en el pretest fue de tan solo 0.8 y al término del taller obtuvo una calificación de 8.3 es decir su conocimiento se incrementó 7.5 en comparación al pretest.

El alumno numero 10 que obtuvo una calificación al inicio del taller de 4.7 y al término de éste, su promedio fue de 5.3, incrementándose su conocimiento a solo 0.6.

En lo que se refiere al análisis por género los conocimientos de las y los alumnos no existe una diferencia muy marcada, esto se puede observar desde los resultados obtenidos en el pretes y postest; que el nivel de conocimientos es mayor en ocasiones por las alumnas solo por unas cuantas décimas.

En las observaciones descriptivas; se pudo observar que durante el desarrollo del taller la asistencia fue constante, el cumplimiento de tareas la población masculina presento mayor participación, el interés y el involucramiento se mantuvo presente durante todas las sesiones ya que se vio reflejado en lo motivados que estaban en participar.

Por lo mencionado anteriormente se puede decir que los temas de sexualidad en nuestra cultura siguen siendo polémicos y vistos con pena e inhibición, provocando resistencia a tratar este tema abiertamente. Con ello se considera que los objetivos de este trabajo, enseguida mencionados sí se cumplieron:

Los objetivos de este trabajo de tesis son:

- Diseñar, implementar y evaluar un taller de sexualidad, informativo sobre el desarrollo psicosexual para jóvenes escolares de tercer grado de secundaria, en las diferentes dimensiones; biopsicosociales: abarcando los siguientes temas: E.T.S y formas de prevención, el embarazo y sus consecuencias, la anticoncepción, alternativas para ejercer la sexualidad, asertividad y comunicación verbal.

- Ampliar y modificar la información con la que cuentan los alumnos en los temas; ETS, formas de prevención, el embarazo y sus consecuencias, anticoncepción, alternativas para ejercer la sexualidad y asertividad y comunicación verbal, para jóvenes escolares de tercer año de secundaria. Sustituyendo la información errónea por información objetiva.

Por lo que se considera que el taller de desarrollo psicosexual para adolescentes escolares, sí tuvo un impacto positivo de brindar información objetiva y actual sobre sexualidad. Logrando así cumplir con los objetivos de este trabajo de tesis.

Limitaciones para el desarrollo del estudio

- Enfrentar a las barreras culturales debido a que los sentimientos y actitud varían en cada una de las comunidades, es decir las costumbres de cada una de estas son diferentes, debido a que México es poseedor de un gran mosaico cultural.
- Es un taller informativo que no está diseñado para dar seguimiento, con el fin de asegurar o verificar la influencia que tuvo el taller en el proyecto de vida en los adolescentes en las conductas reales y observar si estas se modificaron o si los adolescentes desarrollan conductas responsables.

Los logros de este trabajo de tesis son:

- Brindar una información científica con fines preventivos.
- Concienciar a los jóvenes en las consecuencias que puede traer el tener una vida sexual activa sin responsabilidad.
- Propiciar la reflexión de las consecuencias de contraer una enfermedad de transmisión sexual.
- Señalar la importancia de analizar las consecuencias de un embarazo en la adolescencia (psicológicas, biológicas, sociales y económicas).
- Concienciar la importancia del uso correcto de los diferentes métodos anticonceptivos.
- Concienciar a los y las adolescentes de la importancia de llevar a cabo la auto exploración de genitales y senos.
- Propiciar la reflexión sobre la manera que interviene la asertividad en la sexualidad.

Sugerencias.

Desarrollar trabajos de intervención que contemplen grupos especializados que participen la comunidad, familia, maestros y formar programas médicos, medios de comunicación, psicólogos, pedagogos y religión para modificar la conducta sexual tradicional por educación sexual reproductiva, asegurando así una sexualidad plena y responsable.

La implementación de talleres de seguimiento donde éstos respondan a las necesidades actuales de los jóvenes.

Fortalecer y extender en la currícula del nivel básico los contenidos de asertividad y habilidades para la toma de decisiones para que sean impartidos en todos los niveles para promover una educación integral, es decir considerar los aspectos biopsicosociales del adolescente para así desarrollar actitudes y valores en la toma de decisiones.

Realizar una reflexión de la propia historia sexual del docente para que estas no influyan en impartición de los contenidos de sexualidad.

Bibliografía

Acevedo, M. (1995). **La pareja conyugal, pequeña burguesía urbana en México**. Apuntes para la reflexión estructura y características de la relación conyugal heterosexual actual. Tesis de sociología México.

Aller, A. (1991). **Pedagogía de la Sexualidad Humana**. Buenos Aires.

Buendía L.(1998) **Métodos de Investigación en psicopedagogía**. España.

Calixto, R. (1993). **El saber y la práctica docente en la educación de la sexualidad**. México, Universidad Pedagógica Nacional.

Calixto, R. (2002). **Imagen y Percepción de la Sexualidad**. México Universidad Pedagógica Nacional.

Cardiel R. (1994). **Cuaderno de Orientación Pedagógica para Educadores**. México.

Clea, B. (1978). **Información Sexual para los Jóvenes**. España. Edit. Lónguez.

Comonfort, A. (1986). **El Adolescente, Sexualidad, Vida y Crecimiento**. Barcelona, Edit. Blume.

CONASIDA,(1998).**Campaña Informativa de Prevención VIH/SIDA**. México.

Fondo de Publicación de las Naciones Unidas. (2000) **Una vida mejor para los jóvenes** México. Edit. Sexual A.C.

Huerta, C. (1999) **Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes**. México Secretaria de Salud y Asistencia.

Madrigal, C. (2001). **Formación Cívica y Ética 1,2 y 3**. México, Edit. Santillana.

Navarro, J. (1997) **Programa de prevención y Atención Integral de Embarazo en la Adolescencia del Desarrollo Integral de la Familia (IMSS)**. México. Edit. Paidea.

Pérez, P. (1999). **Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes**. México.

Pick, S. Aguilar J. (2000) **Planeando tu vida, Programa de Educación Sexual y para la vida, dirigido a los adolescentes** México. Grupo Edit. Planeta.

Programa del Instituto Mexicano del Seguro Social. (2002). **Educación en Salud Sexual y Reproductiva vía satélite para Adolescentes en el medio rural e indígena.** México.

Reyes, M. (1998). **Lo que no se toca, porque nos toca.** en: Sexualidad en la escuela revista cero en conducta. Año 3 Num. 15 México.

Rodríguez, M. (1991) **Orientación Educativa** Barcelona España Edit. Gandi. Secretaría de Educación Pública. (1993). Plan y Programas de Estudio. SEP. México.

Rodríguez, G. (1991). **Mitos sobre la Sexualidad y el Sida en Población Adolescente.** Informe técnico. México.

Secretaría de Educación Pública. (1994). **Programa de Educación Preventiva Contra las Adicciones (PEPCA).** SEP. México.

Secretaría de Educación Pública. (1994) **Programa para la modernización Educativa.** SEP. México.

Szasz I. (1997). La sexualidad de los y las adolescentes: algunas evidencias de la investigación en México. En **Adolescencia** Num. 9 Págs. 4-5. México.

Anexos

Instrumento de Pretest y postest

Sexo_____

Edad_____

Instrucciones: contesta si es falso o verdadero el enunciado que se te presenta y di el por que das esta respuesta.

1. ¿ Es verdad que las muchachas y los muchachos pueden tener alguna enfermedad sexualmente transmisible sin presentar algún síntoma?
2. ¿ Es verdad que las enfermedades sexualmente transmisibles se pueden contraer varias veces después de que ya se está curado?
3. ¿ Es verdad que existe una cura conocida para los herpes?
4. ¿ Es verdad que sólo las prostitutas pueden contagiar una enfermedad sexualmente transmisible?
5. ¿ Es verdad que cualquier persona que tiene relaciones sexuales puede contraer una enfermedad sexualmente transmisible?
6. ¿ Es verdad que si una adolescente se embaraza, se va a sentir más tranquila y mejor consigo misma?
7. ¿ Es verdad que la única forma de mostrar que uno es muy hombre, es teniendo un hijo?
8. ¿ Es verdad que para conseguir el amor de un hombre es necesario tener un hijo con él?
9. ¿ Es verdad que las adolescentes que abortan ya no las quiere el hombre?
10. ¿ Es verdad que si una adolescente decide embarazarse no necesita consultar con su pareja?

11. ¿ Es verdad que la abstinencia es el único método anticonceptivo 100% efectivo?
12. ¿ Es verdad que las píldoras anticonceptivas causan cáncer?
13. ¿ Es verdad que la ducha vaginal previene el embarazo?
14. ¿ Es verdad que si el hombre saca el pene de la vagina antes de eyacular no se provoca un embarazo?
15. ¿ Es verdad que si se toma una píldora después del coito se previene el embarazo?
16. ¿ Es verdad que está prohibido venderle anticonceptivos a los adolescentes?
17. ¿ Es verdad que si la mujer se aplica limón en la vagina no hay posibilidad de embarazo?
18. ¿ Es verdad que el ritmo es un método anticonceptivo eficaz para los jóvenes?
19. ¿ Es verdad que la mujer no debe ayudar a colocar un condón?
20. ¿ Es verdad que una vez que un muchacho está realmente excitado y llega a una erección, él tiene que llegar hasta el acto sexual o se hará daño?
21. ¿ Es verdad que si uno tiene coito durante la adolescencia se queda estéril ?
22. ¿ Es verdad que hay dos tipos de mujeres: 1) la novia , aquella con la que se casa, uno y 2) con la que se tienen relaciones sexuales ?
23. ¿ Es verdad que el hombre tiene más deseo o necesidad sexual que la mujer?
24. ¿ Es verdad que la motivación para tener relaciones sexuales es diferente en el hombre que en la mujer?

25. ¿ Es verdad que en una relación de pareja hay cosas más importantes que el contacto sexual?
26. ¿ Es verdad que se les puede notar a las mujeres en los ojos si tienen o no vida sexual activa?
27. ¿ Es verdad que la primera vez que la mujer tiene contacto sexual tiene que ser muy doloroso?
28. ¿ Es verdad que tanto hombres como mujeres pueden llevar la iniciativa para las relaciones sexuales?
29. ¿ Es verdad que la masturbación hace daño?
30. ¿ Es verdad que la masturbación la practican exclusivamente los hombres?
31. ¿ Es verdad que una manera de demostrar madurez es ocultar nuestros sentimientos?
32. ¿ Es verdad que al comunicar claramente nuestros sentimientos y deseos a nuestra pareja se pierde el romanticismo?
33. ¿ Es verdad que la mujer que manifiesta abiertamente lo que desea, piensa o siente, pierde feminidad?
34. ¿ Es verdad que con los papás se puede ser asertivo?
35. ¿ Es verdad que la gente asertiva vive más tranquila consigo misma que la pasiva?
36. ¿ Es verdad que ser asertivo requiere práctica?

Formato de registro.

Observación descriptiva.

Sesión del taller No:	Fecha:	Hora:
Tema:		Escenario:
Actividades del día:		
Participantes:	Mujeres No.	Hombres No.

Asistencia de los participantes.
Cumplimiento de tareas en casa.
Participación oral (comentarios, dudas, aportación experiencias personales)
Realización de ejercicios o tareas en clase en equipo o individualmente.
Observaciones generales:

CRONOGRAMA

SESIÓN	TEMA	CONTENIDOS	PROPÓSITOS	ACTIVIDAD	RECURSOS	TIEMPO
1	DESARROLLO PSICOSEXUAL DE LOS ADOLESCENTES.	Presentación del taller. Aplicación del pre test.	Dar a conocer el panorama general del programa. Conocer y evaluar el conocimiento que tienen los y las adolescentes sobre sexualidad.	Presentación del taller La aplicación del pretest. (actividad de contenido) Actividad en casa.	Jises, pizarrón y salón. Cuestionario impreso.	30 minutos aprox. 80 minutos aproximadamente. 10 minutos aprox.
2	ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES E.T.S.	Principales E.T.S. Detección de las ETS.	Conocer las principales ETS. Detectar los principales síntomas de las ETS.	Exposición de las ETS. Mediante la adivinanza el alumno reconocerá que E.T.S. se trata. (actividad de reflexión) Revisión de la actividad en casa	Información impresa de E.T.S, Jises, pizarrón y salón. Enunciados de E.T.S. para dar diagnóstico. Pizarrón, jises y salón.	50 minutos aprox. 40 minutos aprox. 10 minutos aprox.

4	<p>LA ANTICONCEPCIÓN</p> <p>BÚSQUEDA Y ADQUISICIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.</p>	<p>Los principales métodos anticonceptivos.</p>	<p>Conocer la importancia de los diferentes métodos anticonceptivos así como su uso.</p> <p>Favorecer las conductas dirigidas a la búsqueda y adquisición de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Mediante la exposición se revisará el uso correcto de los métodos anticonceptivos. (actividad de contenido)</p> <p>Actividad en casa se pretende que visiten una farmacia y cuestionen sobre los métodos anticonceptivos. (activ. de reflexión)</p>	<p>Láminas, jises, salón, pizarrón y muestras de los diferentes métodos anticonceptivos.</p> <p>Cuestionario, salón, jises y pizarrón,</p>	<p>110 minutos aprox.</p> <p>10 minutos aproximadamente.</p>
5	<p>ELIGIENDO UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO.</p> <p>CONDÓN Y ÓVULO.</p>	<p>Métodos anticonceptivos.</p> <p>El uso del condón y el Óvulo.</p>	<p>El alumno seleccionará el método anticonceptivo más adecuado para una situación específica.</p> <p>Identificar cada uno de los pasos que se siguieren para el uso efectivo del condón y óvulo</p>	<p>Se le entregará una historia breve de una pareja que necesita un método anticonceptivo. “eligiendo el método anticonceptivo” (actividad de reflexión)</p> <p>Paso a pasito para el uso del condón y óvulo el educador explicará el Procedimiento del uso de los mismos. (actividad de contenido)</p>	<p>Tarjetas con las historias a examinar, sección de apoyo didáctico y hojas impresas.</p> <p>Cartulina, condón y óvulo, cintas para pegar e ilustraciones</p>	<p>50 minutos aprox.</p> <p>45 minutos aprox.</p>

					Revisión de la actividad en casa (actividad de reflexión)		25 minutos aprox.
6	ALTERNATIVAS PARA EJERCER LA SEXUALIDAD.	Alternativas para ejercer la sexualidad: abstinencia, masturbación y prostitución	Analizar las alternativas que tiene el joven para ejercer la sexualidad.	El educador dará una breve exposición de las premisas y las alternativas para ejercer la sexualidad. (actividad de contenido)	Láminas, salón, jises y pizarrón.	45 minutos aprox.	
	VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LAS ALTERNATIVAS.		Propiciar la reflexión sobre las ventajas y desventajas de diferentes alternativas para ejercer la sexualidad.	Trabajo en equipo para discutir las alternativas que hay para ejercer la sexualidad. (actividad de reflexión)	Pizarrón, salón, Jises y hojas blancas.	50 minutos aprox.	
	RETROALIMENTACIÓN		Se explicará todas aquellas dudas y comentarios que no hayan quedado claras.	El educador se encargará de esta actividad.		25 minutos aprox.	
7	ASERTIVIDAD Y COMUNICACIÓN VERBAL.	¿Qué es la asertividad?	Explicar la importancia de la asertividad y la comunicación verbal en la sexualidad.	Breve exposición del tema por las educadoras. (actividad de contenido)	Laminas, salón, jises y pizarrón.	60 minutos aprox.	

	<p>*COMO RESPONDER ANTE LA PRESIÓN DE LOS DEMÁS.</p>	<p>Como responder de manera asertiva.</p>	<p>Aprender y responder rápidamente ante la presión de los demás.</p>	<p>“El navío” el alumno tendrá que responder rápido y asertivamente ante las líneas de presión. (actividad de reflexión)</p>	<p>Una pelota, enunciados de líneas de presión y premios.</p>	<p>60 minutos aprox.</p>
<p>8</p>	<p>RETROALIMENTACIÓN GRUPAL., APLICACIÓN DEL POS TEST Y CIERRE EL TALLER.</p>	<p>Principales ETS, medidas de higiene, el embarazo precoz, métodos anticonceptivos, alternativas para ejercer la sexualidad y comunicación verbal y asertividad.</p> <p>Revisión global de todos lo contenidos</p>	<p>Refirmar de forma grupal los conocimientos.</p> <p>Evaluar el impacto del taller.</p>	<p>El grupo se acomodará en forma circular para que todos participen en la actividad de seminario.</p> <p>Se aplicará el pos test actividad de reflexión.)</p>	<p>Salón, pizarrón y jises</p> <p>Pizarrón, salón, jises y cuestionario impreso.</p>	<p>30 minutos aprox.</p> <p>90 minutos aprox.</p>