

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD AJUSCO
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA**

**PROPUESTA DEL DISEÑO DE UN TALLER PARA LA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANEADO Y EL ABORTO,
ORIENTADO A LOS ADOLESCENTES DE SEGUNDO GRADO DE
SECUNDARIA**

TESINA

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

PRESENTA:

MÓNICA PAZ ROMERO

CON LA ASESORÍA DE:

Lic. BERTHA MIRANDA ALBARRÁN

MÉXICO, D. F., OCTUBRE DE 2003

*La meta principal de la educación
es crear hombres que sean capaces de hacer cosas nuevas
no simplemente de repetir lo que otras generaciones han
hecho;
hombres que sean creativos, inventores y descubridores.
La segunda meta de la educación
es la de formar mentes que sean críticas,
que puedan verificar y no aceptar todo lo que se les ofrece*

Jean Piaget

DEDICATORIAS

A Dios:

Por la oportunidad que me diste para estar aquí.

A mis padres Juana Romero y Vicente Paz:

Por el apoyo y el esfuerzo que me han dedicado. Los quiero mucho.

A mi hermano César Paz:

Por el apoyo incondicional y tu compañía sincera. Te quiero mucho.

A mi tía Cristina Romero, mis primos Cristian Gutiérrez y Andrés Romero:

Por su apoyo y amor incondicional. Los quiero mucho.

Mónica Paz

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Pedagógica Nacional:

Por abrir sus puertas para formarme como profesionalista y como ser humano.

A mi asesora la Lic. Bertha Miranda Albarrán:

Por su tiempo, comprensión y tolerancia. Gracias por haberme brindado el apoyo e interés en la realización de este nuestro trabajo.

A los lectores de esta tesina: Rene Meuly, Pilar Míguez y Virginia Luna

Por todo su tiempo, comentarios y sugerencias las cuales me sirvieron para enriquecerla. GRACIAS

A la Secundaria Diurna No. 195

Por el apoyo y la amistad brindada durante la realización de mi servicio social.

Al Colegio "Axusco"

Por la oportunidad y el tiempo que me dieron siempre. Gracias

A Guadalupe y Anónimo

Por su colaboración y apoyo. Sus experiencias tienen un gran valor. "¿Qué necesito aprender de la experiencia?" (JEKA).

Gracias.

A mis amigas Gloria Pérez y Vero Nemecio

Aliz, Mary Correa, Esther Mandujano, Blanca Manjarez, Sofia Hinojosa

Nicte-ha, Ma. Luisa, Mony Kaplan, Nelli, Azulena

A mis amigos Pedro López, Manuel Ramírez, Gabriel Beltran, Fray Roberto

Porque con su apoyo, comprensión y entusiasmo han demostrado que su amistad es un gran tesoro. Los quiero mucho.

“La amistad es el amor entre personas con almas similares que se encuentran en un mundo mágico”

A todas las personas no mencionadas que han colaborado en la realización de este trabajo, mi más profundo agradecimiento.

Mónica Paz

ÍNDICE

Introducción	1	
Presentación	5	
Capítulo 1		
Pubertad y Adolescencia		
1.1 Concepción de pubertad.....	16	
1.2 Etapas de la pubertad.....	18	
1.3 Cambios físicos en la pubertad.....	19	
1.4 Concepción de adolescencia.....	19	
1.5 Etapas de la adolescencia.....	21	
1.6 Cambios físicos en la adolescencia.....	22	
1.7 Cambios psicosociales en la adolescencia.....	35	
Capítulo 2		
Embarazo en adolescentes		42
2.1 Características del embarazo adolescente.....	43	
2.2 Causas del embarazo adolescente.....	48	
2.3 Consecuencias del embarazo adolescente	50	
2.4 Embarazo no planeado.....	51	
2.4.1 Causas del embarazo no planeado.....	52	
2.4.2 Consecuencias del embarazo no planeado.....	54	
2.5 Paternidad adolescente.....	56	
Capítulo 3		
Aborto		
3.1 Concepción del Aborto.....	58	
3.2 Tipos de aborto espontáneo.....	60	
3.3 Técnicas del aborto inducido.....	62	
3.4 Causas del aborto.....	65	
3.5 Consecuencias físicas del aborto.....	66	
3.6 Consecuencias psicológicas del aborto.....	68	
3.7 Otras consecuencias del aborto.....	70	
3.8 Marco legal del aborto en México, Distrito Federal.....	71	

Capítulo 4
Prevención del embarazo

4.1 Prevención.....	74
4.2 Anticoncepción.....	75
4.3 Métodos anticonceptivos femeninos.....	76
4.3.1 Métodos naturales.....	76
4.3.2 Métodos de barrera.....	77
4.3.3 Métodos hormonales.....	79
4.3.4 Métodos definitivos.....	80
4.3.5 Anticoncepción de emergencia.....	81
4.4 Métodos anticonceptivos masculinos.....	82
4.4.1 Métodos naturales.....	82
4.4.2 Métodos de barrera.....	82
4.4.3 Métodos definitivos.....	83

Capítulo 5
Propuesta del diseño del taller para la prevención del
embarazo no planeado y el aborto para adolescentes del
segundo grado de secundaria

5.1.1 Guía de detección de algunos cuestionamientos con las variables que influyen en la problemática de educación sexual de los adolescentes de segundo grado de secundaria.....	84
5.2 Propuesta del diseño del taller para la prevención del embarazo no planeado y el aborto para adolescentes del segundo grado de secundaria.....	93
Conclusiones.....	123
Referencias bibliográficas.....	127
Bibliografía.....	130
Citas de figuras.....	136
Anexos del Taller.....	137

INTRODUCCIÓN

Por todos es conocido que la adolescencia es el periodo de la vida del ser humano que sigue o continúa de la infancia, que se inicia con las primeras transformaciones de la pubertad y concluye cuando ya se tiene la estructura y características fisiológicas del adulto. Normalmente en esta etapa el ser del adolescente vive cambios físicos y psicológicos, entre los primeros están los cambios hormonales y se despierta el deseo sexual, por ello la sexualidad comienza a ser tema de gran interés entre los adolescentes, unido a esto comienzan a sentir atracción por el sexo opuesto y con respecto a los segundos se encuentran, entre otras, el descubrirse a sí mismo, la búsqueda y construcción de su propia identidad y el dar a sus potencialidades la posibilidad de desarrollarse.

Se observan problemas sobre la forma en que los adolescentes asumen su sexualidad cuando no hay una adecuada educación que implique una buena información y vivencias positivas que vayan formando y guiando a los jóvenes para que este proceso que está viviendo culmine satisfactoriamente y no se puedan tener consecuencias inesperadas como el embarazo precoz o no planeado y el aborto.

Los embarazos en la adolescencia se están dando cada vez con más frecuencia, así se observa lo siguiente:

Se sabe que el embarazo en adolescentes es un fenómeno relativamente frecuente en México, 500 mil adolescentes embarazadas se registran cada año, según los datos de 1997 que se dieron a conocer durante la Reunión Nacional de Capacitación del Programa de Prevención y Atención Integral a Madres Adolescentes que se realizó el 17 de octubre de ese año (Gire, 1999).

Esas adolescentes representan el 25 por ciento del total de embarazos que se registran en el país. De este total 390,000 embarazos llegan a término; el 17 por

ciento de éstos son mujeres menores de 19 años, de donde cada vez es más común ver a adolescentes embarazadas; sin embargo estos jóvenes (hombres y mujeres) no están preparados para responder con responsabilidad a la maternidad y paternidad aunque su desarrollo hormonal y físico ya se haya comenzado.

Hoy en día, en promedio, a la edad de 14 años se ha llegado a la madurez sexual, sin embargo, la maternidad ya no es sólo un fenómeno biológico, sino también es un fenómeno social (Deschamps, 1979) que se ha tornado como un problema debido a los altos índices de embarazos los cuales ya se mencionaron.

En diversos estudios se observa que entre los adolescentes cuando se presenta un embarazo no planeado, este puede proceder de diferentes causas o factores como son los socioculturales, familiares, personales-afectivos y los escolares.

Todos estos factores o causas problemáticas no son excluyentes, sino por el contrario, en muchas ocasiones se complementan e interrelacionan afectando al adolescente considerado como un ser integral en proceso de desarrollo, de evolución, de realización.

Por tal motivo los y las adolescentes se encuentran en una etapa en la que necesitan ser educados y formados responsablemente de tal manera que puedan prevenir entre otras cosas, el embarazo en la adolescencia ya que en su mayoría son embarazos no planeados y/o no deseados, los cuales tienen como consecuencias una serie de problemas ya que limitan su desarrollo físico y académico, así como también obstaculizan su madurez emocional y mental; entran en crisis debido a que no tienen solvencia económica, no hay seguridad de conseguir un empleo. De donde hay incapacidad de una vida con calidad y satisfacciones, todo es más difícil para ellos, tanto para el hombre como para la mujer.

El embarazo no planeado y/o no deseado y el aborto adolescente disminuirían si existiera una adecuada educación sexual familiar y escolar, buenos servicios de

salud sexual y reproductiva, oportuna y clara comunicación con padres de familia y la pareja, programas alusivos en los diferentes medios de comunicación masiva, ya sean en los medios impresos y electrónicos, etcétera.

Todo esto es necesario que esté al alcance de ellos y ellas ya que muchas veces carecen de información objetiva y oportuna acerca de todos los métodos que existen para evitar los embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Todas estas medidas justifican que se tome conciencia sobre la necesidad de detectar en qué condiciones se encuentran y así diseñar programas, talleres y diversas acciones de educación y prevención, ya que hay jóvenes que no sólo no saben lo que es un aborto y los tipos que hay, sino que además desconocen las consecuencias físicas, legales y psicológicas que éste puede llegar a tener.

Por ello es necesaria la educación con libertad y con responsabilidad en la prevención del embarazo de los adolescentes considerando por igual tanto al hombre como a la mujer, ya que en esta decisión de ejercer su sexualidad sin precaución, sin prevención, se constituye en una acción conjunta, en la que ambos son corresponsales para bien o para mal. Por lo tanto ya no sólo se necesita informar sino también formar a través de hacerlos reflexionar y sensibilizar ayudándolos a que tomen conciencia sobre este hecho tan vital para sus vidas y tan importante en la actualidad.

Por lo tanto, teniendo en cuenta estos dos conceptos básicos, responsabilidad y libertad, en el tema de la sexualidad, se debe educar facilitando la información a los jóvenes, pero también hacerlos reflexionar en que sí son libres de tomar una decisión, pero también son responsables de las consecuencias de ésta, es decir, ante una decisión que se tome va implícito un derecho y un deber a la vez.

De esta forma, con la comprensión y aplicación de este valor de la responsabilidad se estará tratando de considerar algunos de los factores socioculturales, personales, familiares y escolares que dan origen a esta gran problemática.

Por lo expuesto anteriormente tiene el propósito de ofrecer algunas ideas básicas para detectar algunas condiciones en que se encuentran los adolescentes y así diseñar un taller hacia la prevención del embarazo no planeado y/o no deseado y el aborto. Un taller donde las y los adolescentes reciban una información adecuada y una parte de lo que es la educación formativa y así realicen actividades que propicien su interés, para que ellos construyan sus valores y sus aprendizajes que les sean más significativos.

Por educación formativa se entenderá el proceso que conlleva hacia el desarrollo de sus facultades y potencialidades, para que implique su realización, por medio de una educación integral (con información bio-psico-social), educación interactiva (con interacción y participación ética) y educación continua (con actualización constante y oportuna).

Por ello es necesario plantear como objetivo básico el diseñar un taller para la prevención del embarazo no planeado y el aborto, que le permita al adolescente (hombre y mujer) tomar conciencia sobre las consecuencias físicas, psicológicas, socioeconómicas y legales del mismo y con base en ella ejerzan con responsabilidad sus decisiones hacia su sexualidad.

Por lo anterior, se considera la pertinencia de ofrecer este Diseño de Taller a los docentes de la asignatura de Biología, Formación Cívica y Ética y a los Orientadores Educativos del segundo grado de la escuela secundaria, para que analicen la posibilidad de aplicarlo en sus grupos, adecuándolos a las características de los mismos.

PRESENTACIÓN

Es importante reconocer que el embarazo en los adolescente es un problema social y una manera de enfrentarlo es informando y concientizando a los jóvenes sobre la prevención del embarazo no planeado y/o no deseado. Por la gravedad del problema debe ser tratado tanto en la vía de la prevención como de la atención al mismo, dando a los y las adolescentes una educación que los vaya formando y de esta manera ellos puedan llegar a tomar la decisión, haciendo uso de su libertad y siendo responsables de las consecuencias, que se deriven de su elección.

Para el desarrollo de este trabajo de tesina, se consideraron como principales aspectos teórico-conceptuales los relacionados con diferentes aspectos de educación bio-psico-social y algunos elementos pedagógicos pertinentes los cuales se enuncian a continuación de manera general.

Se comenzó por tomar en cuenta la aportación que da Julio Scherrer García con respecto a la educación, quien menciona que “la educación debe tender a la totalidad, al todo del hombre como una persona, no bajo esta propiedad o aquella otra, sino bajo todas las dimensiones de un ser incluidas desde la nutrición hasta la igualdad social, desde la igualdad de oportunidades hasta la posibilidad creadora, desde la participación socioeconómica hasta la posibilidad de cambio social. La educación afirma al hombre con su carácter concreto, en su limitación, en su ser sociopolítico en su participación y en su libertad. Pero aunque lo toma tal como es, no quiero dejarlo como es; porque no se conforma con que sea y exista sino quiere que avance hacia su plenitud” (Latapí, 1996).

Por lo tanto a la educación se le considera como un proceso de formación de la personalidad que implica el desarrollo responsable de todas las potencialidades de los seres humanos, es decir, educar de manera integral, interactiva y de forma continua diversos aspectos de la personalidad, entre ellos la educación de la sexualidad.

Esto justifica que la educación de la sexualidad debe estar fundamentada no sólo en estas tres maneras, sino que se debe tener en cuenta la aportación que hizo Piaget cuando mencionó que dentro de la educación se plantea un problema que se da cuando se disocia el proceso educativo en dos periodos o en dos esferas de influencia: la familia como formadora y la escuela como transmisora de conocimientos concretos, así se concibe la formación por un lado y la información por el otro, con ello se empobrece el verdadero significado del derecho a la educación, ya que en realidad tanto escuela como familia y sociedad deben de formar al unísono de manera simultánea coordinadas todos con criterios afines en cuanto a la educación valorativa.

Por lo tanto se tiene que evitar disociaciones en el proceso educativo, de modo que tanto familia como escuela puedan ser formadoras, por ello se debe contemplar en la educación sexual la parte integral o bio-psico-social, lo interactivo o participativo con responsabilidad y lo continuo o actualización constante.

La pedagogía no puede desvincularse del hecho de que en la educación no se debe dejar de lado los cuatro pilares de la educación que menciona la UNESCO (Jaques, 1996) en el que nos dice que el ser humano en cualquier etapa de su vida pueden enriquecerla con los aportes de la educación. Estos cuatro pilares conciernen a los cuatro tipos de aprendizaje los cuales son: *aprender a conocer*, *aprender a hacer*, *aprender a vivir juntos* y *aprender a ser*; cada uno de estos aprendizajes forman parte de un todo, por lo que debe considerarse el significado de cada uno los cuales se describen brevemente.

Aprender a conocer: Obtención de instrumentos de comprensión, específicamente como un medio para que cada persona comprenda el mundo que le rodea.

Aprender a hacer: Necesidad de influir de manera positiva en el contexto propio (la familia, la comunidad, el país, el mundo) con el propósito de que la sociedad adquiera más beneficios que le permitan una mejor calidad de vida.

Aprender a vivir juntos: Participación y cooperación con la sociedad el cual parte del conocimiento de sí mismo para actuar con corresponsabilidad para la convivencia cotidiana.

Aprender a ser: Saber integrar los pilares anteriores para obtener una educación integral, actuando con corresponsabilidad.

De donde estos cuatro pilares de la educación son básicos para acompañar el proceso de educación sexual.

Con base en este encuadre sobre educación se consideró importante distinguir entre el sexo y la sexualidad; ya que son aspectos básicos de la temática que se aborda. Se le denomina sexo a la característica anatómica que distingue al hombre de la mujer, sexualidad es la manifestación biológica, psicológica y social de una serie de conductas, actitudes, ideas o habilidades desarrolladas según el sexo, la cual se encuentra presente durante toda la vida (Secretaría de Salud, 1999). La sexualidad humana es un fenómeno bio-psico-social fundamental en el crecimiento, desarrollo y conformación personal de cada individuo de manera integral (Monroy, 1980); debido a los contextos tan diversos entre personas, la forma en que la sexualidad se manifiesta varía de una cultura a otra.

La sexualidad es la manifestación de la personalidad, por lo que es importante aceptarse y quererse como se es, para que la propia sexualidad se pueda ejercer y vivir con plenitud, responsabilidad y satisfacción.

La educación de la sexualidad requiere la apertura de la toma de conciencia, por lo tanto por concientización se entenderá la propuesta pedagógica hecha por Paulo Freire, quien indica que es importante concientizarnos para pasar de un estar “en sociedad” a estar “con la sociedad”, lo cual implica pasar de la pasividad a la acción, pero con conciencia, es decir, asumir la propia responsabilidad y en la acción con el otro vincularla con la corresponsabilidad necesaria, es decir, propiciar una responsabilidad con corresponsabilidad tanto en el adolescente hombre como en la mujer.

Otros aspectos que se consideraron vitales tener en cuenta fueron la libertad, la cual se define como la capacidad que se tiene para discernir entre varias opciones tomando en cuenta el bien de la persona y de los demás; aunado a esto, se tiene el concepto de la responsabilidad, o sea, “RESPONSabilidad es la habilidad para RESPONder”(Pick, 1992, p. 69) y es entendida de manera más amplia como “las opciones y significantes que rigen las actitudes, pero que implican una toma de conciencia que se da a través de un proceso de sensibilización, de reflexión y con el ejemplo, para ejercer dicho valor con libertad ante las decisiones y acciones, según los DERECHOS Y DEBERES propios y ajenos”(Miranda, 2000, p. 35), es decir, hay que educar con libertad dentro de la responsabilidad, para que cada uno de los adolescentes tome conciencia de las consecuencias de sus actos.

Es necesario que los docentes de las diferentes asignaturas de Biología, Formación Cívica y Ética, así como los Orientadores Educativos, puedan propiciar la toma de conciencia en los alumnos del 2º grado de secundaria, para coadyuvar al desarrollo de su proceso de toma de decisiones ante el ejercicio de su sexualidad; por tal motivo sería importante tomar en consideración las siguientes reflexiones relacionadas con la libertad.

La libertad es conceptualizada por el sociólogo británico Zygmunt Bauma, quien la enfoca como una “relación social” y define la *libertad* del individuo como una creación histórica de la sociedad. Bauma menciona que la libertad concebida en un país “libre”, quiere decir, hacer las cosas bajo nuestra RESPONSABILIDAD, continúa mencionando que se busca esa libertad aunque no se tenga la certeza de lo que se desea hacer acarree algún beneficio.

Es necesaria la importancia de la libertad dentro de la responsabilidad para propiciar la toma de conciencia en los alumnos. La libertad está sujeta a ciertas condicionantes externas, por lo cual la libertad no se da como una abstracción aislada, sino con base en la “relación social” de un lugar específico con sus costumbres, cultura y normas específicas.

Es importante tener en cuenta que las presiones individuales para ejercer la libertad se ven sujetas a dos factores:

- a) Las “limitaciones externas”, que son dadas por el poder, por la clase coercitiva, las normas, las circunstancias, etcétera.
- b) Los “límites internos”, que se han internalizado por el adoctrinamiento, la educación, de manera que ésta relación social va condicionando sus motivos, expectativas, esperanzas y ambiciones. Por ello Bauma afirma que las voluntades son libres, pero algunas más que otras; ello va a depender de la toma de conciencia para no dejarse seducir, sino actuar bajo la libre determinación, pero basada en el conocimiento, la indagación y la reflexión; aspectos cognoscitivos básicos para que los adolescentes asimilen y acomoden significativamente elecciones y decisiones con respecto a su sexualidad.

Por lo tanto las acciones humanas están reguladas por fuerzas supraindividuales que provienen de afuera (limitaciones externas) o del propio Yo adoctrinado (límites internos). Así la libertad individual aparece como la creación histórica, en gran medida correspondiente al tipo de sociedad a la cual pertenece el sujeto.

Para que la libertad pueda ser usada y comprendida de manera correcta por los alumnos se les puede orientar con las siguientes reflexiones:

- Conocer los límites y limitaciones que conlleva la libertad, ya que tienen justificaciones basadas principalmente en aspectos cognoscitivos, afectivos y normativos, es decir, educar la libertad mediante procesos de reflexión, de sensibilización, de empatía, de conocimiento de las normas legales y sociales.
- Preparar a los alumnos para que tomen conciencia de que la libertad es un derecho a decidir y actuar, pero bajo los valores de la responsabilidad personal y social.

- No se puede dar libertad total a quien no sepa manejarla, comprenderla en cuanto a sus límites y limitaciones, por lo cual se debe preparar a la persona gradualmente para que sepa asumirla bien.

- Pensar que la libre decisión implica la elección hacia la búsqueda del “bien común”, es decir, el bienestar personal (físico, mental, emocional, así como el escolar, familiar) y social de cada uno de los integrantes de las parejas de jóvenes.

- Considerar que toda libertad implica siempre una responsabilidad personal y social o corresponsabilidad para no caer en abusos (como el libertinaje, individualismos, egoísmos, sometimiento, imitaciones, imposiciones).

- La libertad implica gozar de los derechos propios, cumpliendo de manera colateral con los deberes correspondientes, es decir, que mis derechos acaban donde empiezan los de los demás.

- Considerar la libertad dirigida hacia un “bien común” en la aplicación de los principios universales llamados Derechos Humanos, es decir, es respeto, la tolerancia, la igualdad, etcétera, hacia el otro.

Utilizar el diálogo, la negociación, como algunas de las herramientas necesarias para consensuar el uso de la libertad, evitando así caer en manipuleos, imposiciones y/o chantajes.

Con base en ello se decidió proponer que se considere al valor de la responsabilidad como un modo de preferencia que se vincule con la elección consciente y no por decisiones al azar o impulsivas.

Miranda (2000) desarrolla la importancia del valor de la responsabilidad para reeducarse y educar a los alumnos hacia una toma de conciencia, de manera que

su actuar sea más con autonomía que con heteronomía, lo que conlleve a usar la libertad con responsabilidad.

A continuación se transcribe la concepción y categorización del mencionado valor de la responsabilidad.

El valor de la responsabilidad conlleva un antivalor el cual se ha venido mencionando repetidamente durante el presente trabajo y es la IRRESPONSABILIDAD, de manera esquemática Miranda (2000, p. 38) menciona las cinco modalidades o formas de presentarse del valor de la RESPONSABILIDAD.

Tipo del Valor de la Responsabilidad (V. R.)	Aprendizaje guiado por:	Desarrollo de actitudes
V. R. IMPOSICIÓN o sometimiento. (antivalor)	<ul style="list-style-type: none"> *Sentimiento de obligatoriedad *Temor al castigo *Cumplimiento con el "deber ser" 	<ul style="list-style-type: none"> *Autoritarias, rígidas *Inseguridad, miedo, rigorismo *Sumisas, dependientes, pasivas
V. R. CONVENIENCIA, individualista o personalista (antivalor)	<ul style="list-style-type: none"> *Interés propio *Sacar provecho de otros *Conveniencia 	<ul style="list-style-type: none"> *Personalista *Utilitarista *Convenencieras
V. IMITACIÓN (positiva o negativa), hay repetición o reproducción. (antivalor)	<ul style="list-style-type: none"> *Aceptación de lo externo, sin cuestionar, reflexionar, valorizar objetivamente (negativa) 	<ul style="list-style-type: none"> *Repetitivas *Enajenadas *Dependientes
V. R. PERSONAL, CONVICCIÓN, convencimiento, aceptación o conocimiento.	<ul style="list-style-type: none"> *Conocimiento de mí mismo y del entorno *Reflexión de acciones propias y ajenas *Autocrítica *Convencimiento 	<ul style="list-style-type: none"> *Analíticas *Meditadas conscientemente *Constructivas *Compromiso
V. R. SOCIAL, corresponsabilidad o por consenso	<ul style="list-style-type: none"> *Saber escuchar *Saber aceptar otros puntos de vista *Saber DIALOGAR o COMUNICARSE 	<ul style="list-style-type: none"> *Atención y respeto *Empatía (colocarse en el lugar del otro) *COMPROMISO: SABER DAR Y RECIBIR=Corresponsabilidad

Contexto socioeconómico, político y cultural. (Miranda, 2002)

Esta libertad con responsabilidad va inmersa dentro de la que es su verdadera educación formativa (integral, interactiva y continua) en la que se le dé prioridad a la adquisición reflexiva y significativa para estos adolescentes.

La misma autora resume de la siguiente manera la diferencia entre responsabilidad e irresponsabilidad, lo cual sirvió para encuadrar la propuesta.

¿Cuándo soy responsable? cuando he aprendido a tener:	¿Cuándo soy irresponsable? cuando pienso, siento y actúo con:
*conocimiento de mí mismo y de mi entorno	*apatía, indiferencia, pasividad
*reflexión de acciones propias y ajenas	*resistencia al cambio, dependencia
*autocrítica y crítica constructiva	*indolencia “ahí se va”, racionalizando
*convencimiento de lo que elegí	*inseguridad, temor imitación
*capacidad de escuchar y aportar	*egoísmo, individualismo
*tolerancia para aceptar otros puntos de vista	*intolerancia para escuchar opiniones
*habilidad para dialogar o comunicarme	*inseguridad, miedo, rigidez
*libertad para comprometerme	*dependencia, sumisión, inseguridad
*madurez para decidir	*inmadurez para responder y actuar

Con base en estos aportes fundamentales se consideró en una primera etapa, realizar y aplicar una encuesta, así con este instrumento que permite obtener una serie de datos sobre las opiniones de los alumnos del 2º grado de secundaria con relación a la responsabilidad y libertad ante el embarazo adolescente y el aborto, con base en los resultados se diseñó un taller para la prevención del embarazo no planeado y/o no deseado, así como del aborto.

Para desarrollar la propuesta se diseñó un taller, cuyo objetivo fue desarrollar las facultades cognitivas y afectivas de los participantes para que por medio de diversas actividades pudiesen obtener aprendizajes significativos, con sentido para los estudiantes.

Se sugiere que en este tipo de aprendizaje el orientador o profesor tenga un lugar de coordinador en el proceso de construcción del conocimiento, para que éste sea resultado de un acto autónomo del alumno en interacción con el objeto de conocimiento (Coll, 1996,).

El diseño del taller se basa en una metodología participativa que opera en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Está constituido sobre la base de actividades individuales, en pequeños grupos y con el grupo total” (López, 1993, p. 135). Teniendo como base la concepción constructivista la cual postula “que la acción educativa debe tratar de incidir sobre la actividad constructivista del alumno creando las condiciones favorables para que los esquemas de conocimiento—y, consecuentemente, los significados asociados a los mismos—que inevitablemente construye el alumno en el transcurso de sus experiencias, teniendo como finalidad contribuir a que el alumno desarrolle la capacidad de realizar aprendizajes significativos por sí mismos en una amplia gama de situaciones y circunstancias, concretamente”.

De igual manera Ausbel menciona que la esencia del aprendizaje significativo se aloja en que las ideas que se expresan de manera simbólica son relacionadas de manera no arbitraria, sino sustancial, de esta manera el alumno sabe y tiene conocimiento previo, por lo que el aprendizaje se vuelve significativo. Ausbel señala que la formación de conceptos es reflexionada como la adquisición de significados de los nuevos conceptos por medio de un proceso que sobrelleva aprendizajes por descubrimientos, esto es, el alumno descubre su contenido antes que lo asemeje de manera interna.

Para llevar a cabo la realización de este proyecto de tesina se consideró importante desarrollar seis capítulos que se integraron de la siguiente manera:

El capítulo uno, se refiere a las características físicas y psicosociales sobre las conductas y actitudes sexuales de la **pubertad y adolescencia**. El capítulo dos,

se relaciona con el **embarazo en los adolescentes**, de igual manera se aborda el embarazo no planeado, con respecto a sus características, causas y consecuencias.

En el capítulo tres se abordan aspectos relevantes al **aborto** con tópicos como la concepción, tipos y técnicas, causas y consecuencias, así como el marco legal del aborto en el Distrito Federal.

Con respecto al capítulo cuarto, se desarrollan diversos puntos alrededor de la **prevención del embarazo**, donde se incluyen aspectos sobre la anticoncepción y los diferentes métodos para lograrlo.

En el capítulo cinco se aborda la detección de factores que influyen en el embarazo no planeado y en el aborto, en donde se ofrece una guía de cuestionamientos relacionados con la problemática de educación sexual de los adolescentes del segundo grado de secundaria y se presenta la **propuesta del diseño del taller para la prevención del embarazo no planeado y el aborto para adolescentes del segundo grado**, en el cual se desglosa un programa que puedan llevar a cabo los alumnos coordinados por el docente de la asignatura de Biología y/o el Orientador Educativo.

CAPITULO 1

PUBERTAD Y ADOLESCENCIA

“La *adolescencia* es una etapa en la que buscamos nuestra identidad, nos rebelamos ante la autoridad, luchamos por nuestra independencia, buscamos ser aceptados por nuestros compañeros, pasamos por cambios en nuestro cuerpo y en la imagen que tenemos de nosotros mismos”.
(Pick de Weiss, 1992, p. 13)

1.1 CONCEPCIÓN DE PUBERTAD

La vida del ser humano esta dividida en diferentes etapas de acuerdo a características físicas y psicológicas. En este trabajo, en particular, sólo se hará referencia la Pubertad y a la Adolescencia. Pubertad proviene del latín *pubertas* que quiere decir “edad de la virilidad” o “edad de la hombría”. Es la edad en la que la persona alcanza la madurez sexual, sus órganos genitales empiezan a funcionar (Hiriart, 1999, p. 78), e inicia un proceso en el cual habrá diversos cambios físicos y psico-sociales, intensificandose los cambios emocionales y fisiológicos.

Es importante mencionar que la pubertad se inicia con los primeros cambios del cuerpo y termina cuando éste ya tiene la estructura y apariencia adultas. Se ubica entre los 11 y 13 años de edad, pero puede variar dependiendo de los diversos factores que presente su contexto cultural, social, económico, familiar, su estado emocional, psicológico, etcétera.

Este período se refiere específicamente a los cambios físicos y fisiológicos relacionados con la madurez sexual; además los cambios físicos en la adolescencia le corresponden a la pubertad.

La pubertad “se caracteriza porque en cierta forma los púberes dejan de ser niños para convertirse en jóvenes y ello se constituye en una parte de la adolescencia” (Jaques, 1996, p. 92-94). Este cambio de niños a adolescentes es un proceso en el cual el joven pierde estabilidad emocional sino es bien encausado, en este proceso es necesario que se de información sobre los cambios por los cuales está pasando, de esta manera el adolescente podrá entender lo que le pasa sin vivirlo con angustia (por ejemplo la menarca en las niñas). Los adolescentes no suelen hablar de sus cambios con cualquier persona por pena; sin embargo tienen muchas preguntas e inquietudes (por ejemplo la masturbación).

Todos los cambios que suceden en el cuerpo durante esta etapa se inician en el cerebro y son provocados por unas sustancias llamadas hormonas.

Las hormonas se producen en el cuerpo en unos grupos de células llamados glándulas endocrinas. Las glándulas se fijan a las paredes de los vasos sanguíneos de paredes delgadas y las hormonas pueden pasar a través de las paredes al interior de la sangre que se distribuye a todo el cuerpo.

Cuando el hipotálamo (centro regulador de la producción de hormonas) esta desarrollado comienza a enviar altos niveles de hormonas a la glándula pituitaria relacionada con la producción de Hormona Estimuladora de los Folículos (H. E. F.)y Hormona Lutenizante (H. L.) Las hormonas del hipotálamo son llamadas también “factores de descarga” ya que activan a la glándula pituitaria a producir altos niveles de estas dos hormonas.

Dichas hormonas hacen que se desarrollen los óvulos en los ovarios y los espermatozoides en los testículos; éstos a su vez producen hormonas sexuales que ayudan a los ovarios y a los testículos para que continúen su maduración y provoca los cambios en la pubertad.

Las hormonas sexuales femeninas más importantes son la progesterona y los estrógenos; en los hombres es la testosterona.

Esta etapa acrecienta el nivel de hormonas y de esta manera se producirán en el cuerpo células sexuales: óvulo y espermatozoide. De la misma manera se acrecienta el nivel de hormonas sexuales que originan otros cambios físicos emocionales y sociales.

1.2 ETAPAS DE LA PUBERTAD

Para tener un mejor panorama sobre las características principales de la pubertad, a continuación se hará una clasificación de esta etapa que da Hurlock:.

Etapa prepubescente:

Es una etapa inmadura en la que se efectúan cambios corporales, sexuales y rasgos físicos.

Etapa pubescente:

Etapa de maduración en la que se producen células sexuales en los órganos de reproducción.

Etapa pospubescente:

Etapa madura en la cual los órganos sexuales comienzan su desarrollo, además el cuerpo ha alcanzado altura y proporciones necesarias y las características sexuales están desarrolladas (Hurlock, 1980).

De manera general, se puede decir que la edad en la que se llega a la pubertad varía entre sexos y entre personas, de igual forma varía en zonas geográficas en la que se llega a cada etapa mencionada. Como ya se ha dicho, esta etapa es de preparación para la adolescencia.

1.3 CAMBIOS FÍSICOS EN LA PUBERTAD

En la pubertad se presentan cambios que inician el desarrollo hacia la madurez sexual. Los cambios físicos en la pubertad se deben a que se ha llegado a una determinada edad, varía en cada persona por diversos factores como las características genéticas y raciales. Los cambios son producto del aumento de secreciones hormonales “de la hipófisis que circula por la sangre y llegan a estimular los testículos y los ovarios. Estas glándulas producen sus propias hormonas, conocidas como testosterona en el hombre y progesterona en la mujer” (Jaques, 1996, p. 92-94). “La hipófisis o glándula pituitaria empieza a producir dos hormonas relacionadas con el desarrollo: la hormona de crecimiento y la hormona gonadotrópica” (Hiriart, 1999, p. 81). La primera asociada con el aumento de talla en general y que se presenta primero en mujeres (de la misma manera que el desarrollo emocional). La segunda hormona provoca el funcionamiento de las gónadas, las cuales producen otras hormonas que estimulan la maduración de los genitales. Este proceso de maduración se prolonga uno o dos años aproximadamente.

Los cambios físicos se agrupan en dos categorías:

Caracteres sexuales primarios y caracteres sexuales secundarios los cuales se describirán más adelante.

1.4 CONCEPCIÓN DE ADOLESCENCIA

Después de la pubertad, el ser humano pasa a la adolescencia, misma que en este apartado será revisada.

Adolescente proviene del latín *adolescere*, “que significa “crecer hacia” o “crecer” (*ad*= “hacia”, *olescere* = “crecer o ser alimentado”)” (Horrocks, 1989, p. 18).

La adolescencia es considerada como un “proceso de maduración bio-psico-social, que transforma a un niño en joven. Este proceso se inicia con la pubertad, cuando se ha alcanzado la madurez sexual y generalmente se encuentra entre

los 12 y 20 años, sin embargo esto depende de diversos factores (aunque puede prolongarse varios años más) como el contexto social, económico, cultural, geográfico, etcétera, factores que influyen directa e indirectamente en los adolescentes. La adolescencia es un término más amplio debido a que abarca todos los aspectos del crecimiento y maduración biológica y fisiológica que se asocian con la madurez sexual.

Algunos autores tratan de explicar esta etapa de la vida como Shock (1956) quien dice que la adolescencia tiene los siguientes criterios: los cambios fisiológicos, los rituales sociales o de transición y el compromiso o madurez psicológica. Por otro lado Holl (1965) caracteriza a la adolescencia como una etapa de tormenta y estrés y como la etapa más difícil de la vida del ser humano. Por su parte Bandura (1964) establece que la adolescencia no es un periodo tormentoso y conflictivo (que esta concepción es sólo un mito), sino que los adolescentes son personas que crecen armoniosamente y que no por estar en esta etapa de la vida están marcados por la edad de la “punzada”.

Una definición funcional sobre la adolescencia es la que menciona el Dr. Williams Longs, quien indica que “si existiera un término global por medio del cual fuera posible abarcar en su totalidad las características de las conductas del adolescente, esta sería el de “ambivalencia”, manifestándose esta última bajo la forma de un constante deseo enérgico de pensamiento y acción independientes, entremezclado con necesidades insatisfechas de dependencia”. Sin embargo se puede decir que “el final de la etapa tiene que ver con el grado de adaptación y madurez alcanzado,..., con un sentimiento de adecuación, responsabilidad y seguridad” (Hiriart, 1999, p. 89), debido a esto no hay una edad precisa en la que se pueda decir que ha finalizado dicha etapa.

En este transcurso, de niño a adulto, los adolescentes buscan la adaptación sexual, social, ideológica y vocacional, no siempre logrando adecuadamente dicha adaptación.

La adolescencia es el periodo entre la niñez y la adultez, en el que el ser humano “busca la adaptación sexual, social, ideológica y vocacional, así como la independencia de los padres”(Hiriart, 1999, p.89). El adolescente (hombre y mujer) pasa por un proceso en el cual se encuentra confundido, es el momento en el que debe obtener de parte de su contexto la información más importante en su vida. Uno de estos temas es sobre la sexualidad, ante el cual está muy interesado debido a que los cambios más notorios por los que pasa son con relación a este aspecto.

1.5 ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

Para un mejor estudio de la adolescencia se puede dividir en las siguientes tres etapas:

PREADOLESCENCIA:

Esta comprende aproximadamente de los 10 a los 12 años, aproximadamente. Coincide con la Prepubertad, etapa en la que inician los cambios en el cuerpo. Casi al final de este periodo se inicia la Pubertad. Inicia con la aparición de los signos de maduración sexual y termina con la aparición del vello púbico.

ADOLESCENCIA INICIAL:

Abarca de los 13 a los 16 años, aproximadamente. Tiene lugar la pubertad en la que se da la maduración sexual y se resaltan los cambios corporales, los cuales se describirán con detenimiento más adelante. Esta etapa se acompaña de el rápido crecimiento en estatura, la menstruación en las jóvenes y la primera eyaculación en los hombres.

POST ADOLESCENCIA:

Comprende de los 17 a los 21 años, aproximadamente. Y en esta etapa se alcanza la maduración final los cambios internos y externos. Se presenta un crecimiento menos acelerado de la estatura y culmina la maduración de las características sexuales.

Cabe señalar en general que esta etapa se presenta crisis debido al crecimiento físico; así se observa que el adolescente sufre un desequilibrio emocional, surge la necesidad de amar, manifiesta timidez, siente temor a la opinión ajena (lo cual toma en cuenta en gran medida) siente desconfianza (de sí mismo sobre todo, aunque aparente gran seguridad, las dudas y las preguntas sin respuesta hacen que su confianza disminuya) y tiene un conflicto de personalidad ya que quiere ser adulto pero tiene temor a dejar la niñez tan bien conocida por la persona (esta niñez le da seguridad, sin embargo ser adulto le significa libertad). Pasa por una serie de conflictos internos los cuales no le son fáciles de exteriorizar. Sin embargo, conforme va pasando por las diferentes etapas de la adolescencia, comienza a comprenderse y encontrarse a sí mismo, se siente mejor integrado, es menos tímido o tímida, tiene más autodominio, entre otras características.

En gran medida esto va a depender del tipo de su aprendizaje social, de ejemplos de los apoyos emocionales que tuvo, principalmente procedentes de la familia y de los maestros, así como de las influencias socioculturales.

1.6 CAMBIOS FÍSICOS EN LA ADOLESCENCIA

CARACTERES SEXUALES PRIMARIOS

EN MUJERES:

El desarrollo de los órganos sexuales constituye el cambio más importante en la pubertad. Con frecuencia las adolescentes no están del todo conscientes de los

cambios de los órganos sexuales debido a que la mayoría de éstos acontecen en el interior de su cuerpo.

Aumentan de tamaño los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el cuello de la matriz y vagina (Figura 1).

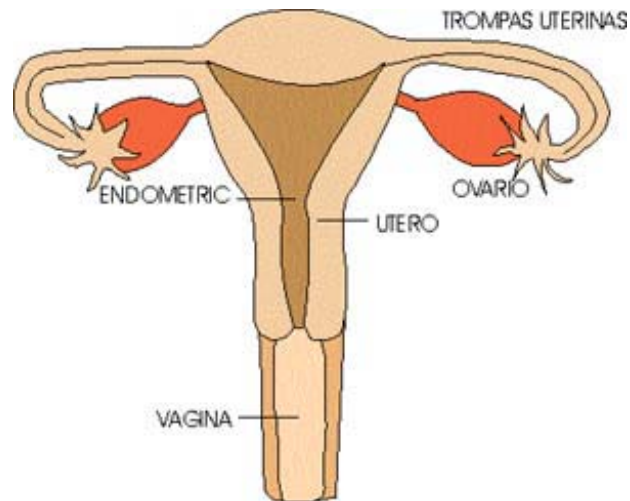


FIGURA 1

A continuación se describirán las características más relevantes.

OVARIOS: Las mujeres tienen dos ovarios ubicados en la parte baja de su abdomen, uno a cada lado, unidos a la cara exterior del útero por fibras.

Al nacer tienen cientos de miles de óvulos (células huevo) almacenados en los ovarios (Figuras 2 y 3). En la pubertad, las hormonas H. E. F. y H. L., antes mencionadas (a partir de ahora se hará referencia a ellas con las iniciales antes escritas), provocan que los óvulos empiecen su maduración y sean liberados de los ovarios.



Figura 2

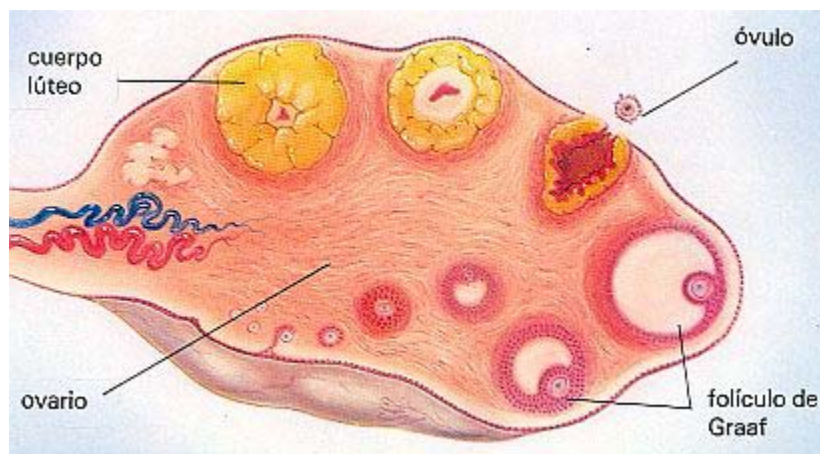


FIGURA 3

Regularmente se libera un óvulo por mes, alternando un ovario cada mes. A esto se le conoce como menarca, menstruación o periodo (Figura 4). La menarca aparece aproximadamente entre los 9 y 13 años debido a que comienza la ovulación.

Cada ciclo menstrual varía incluso de mes a mes, en general la duración del ciclo menstrual es de 28 o 29 días; el sangrado menstrual tiene una duración de entre 3 y 6 días y sucede una vez al mes (la palabra menstruación proviene del latín *mensis* que significa mes).

El periodo inicia cuando la hormona H. E. F. de la pituitaria hace que un óvulo madure, en un pequeño saco llamado folículo, en uno de los ovarios, entonces el

ciclo menstrual inicia a contarse desde el primer día del sangrado y termina un día antes del siguiente periodo de sangrado.



FIGURA 4

En la Figura 5 podemos ver que se numeran los días de sangrado, contando como día 1 cuando se inicia el sangrado, se continúa con el conteo y a partir del día 9 y hasta el 19 se considera periodo fértil, por lo que tener una relación sexual con penetración y sin protección tiene grandes posibilidades de que termine en un embarazo. La cuenta continua hasta el día en que inicie el siguiente periodo, el cual se contará nuevamente como día 1. La gráfica nos presenta un periodo de 28 días el cual puede variar dependiendo de las circunstancias antes dichas.

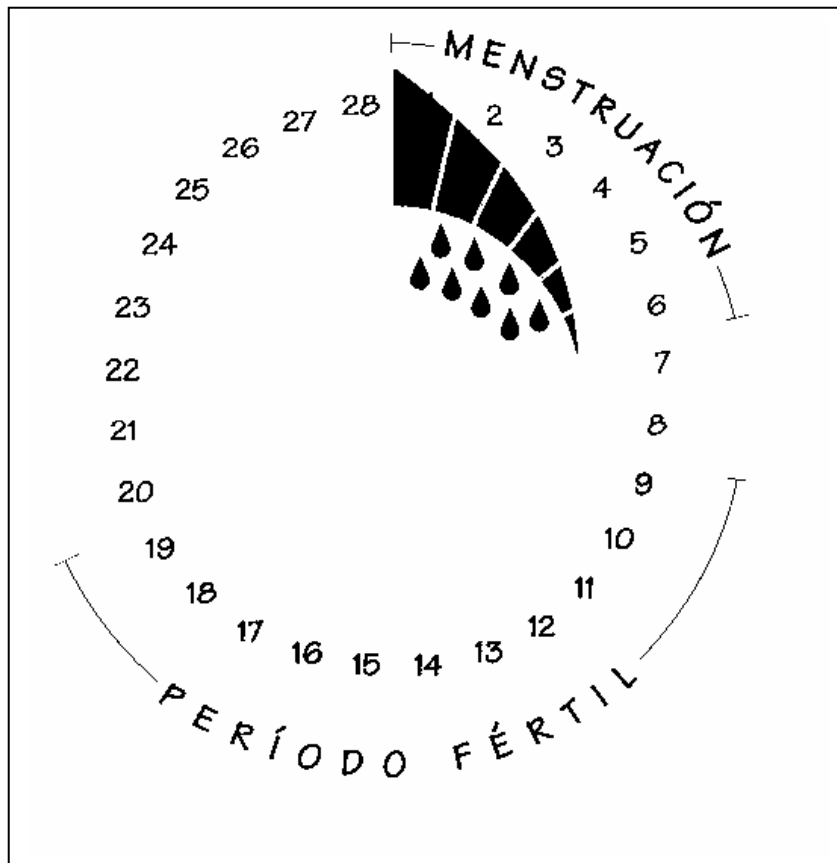


FIGURA 5

La primera menstruación o menarca, por lo general uno o dos años después de haber iniciado el desarrollo de los senos y un año más tarde de que aparece el vello púbico.

TROMPAS DE FALOPIO: Conocidos también como tubos uterinos. Son los conductos uterinos, de tejido muscular, miden aproximadamente doce centímetros de largo y su grosor es similar al de un lápiz, en el interior tiene el grosor como el de la punta de un lápiz, situadas una a la derecha y otra a la izquierda. Cuando se libera un óvulo del ovario, el infundíbulo toma y conduce al óvulo al interior del conducto. Las paredes musculares de la trompa y los pelos muy pequeños que hay en ellas mueven al óvulo hacia el útero. Cuando el óvulo se encuentra en la trompa de Falopio puede ser fertilizado por un espermatozoide (Figura 6).

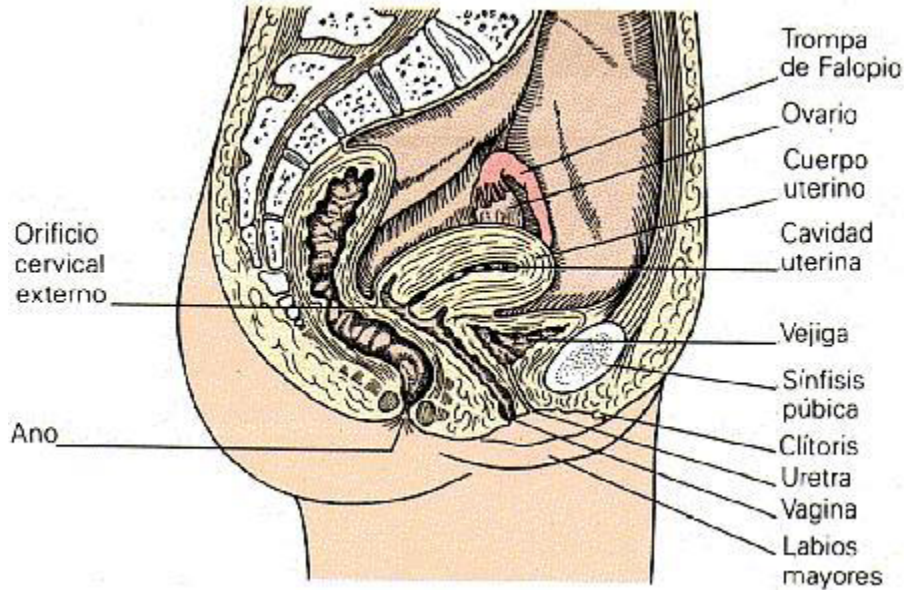


FIGURA 6

ÚTERO: Conocido también como matriz, se encuentra situado detrás de la vejiga y delante de la ampolla rectal; es un músculo rojizo, hueco y tiene la forma de una pera, mide entre siete y ocho centímetros de alto y tres de espesor. El óvulo pasa de la trompa a la cavidad del útero. Tiene gruesas paredes musculares por las que corren muchos vasos sanguíneos. Los cambios de la pared interna del útero suceden por los cambios de los niveles de las hormonas sexuales, estrógenos y progesterona producidas en los ovarios (Figura 7).



vista lateral
FIGURA 7

Cada mes, mientras dure la menstruación, la superficie del útero se hace más gruesa preparándose para que un óvulo fertilizado pueda anidar en ella y comience la fertilización. En caso contrario, cuando no hay fertilización, el óvulo muere, las paredes del útero se desgarran y se presenta la menstruación.

CUELLO DE LA MATRIZ: Es un estrecho pasaje de aproximadamente dos milímetros de ancho, que conecta el útero con la vagina. El cuello de la matriz se hace mucho más ancho para dar paso a un bebé cuando ha llegado la hora de su nacimiento.

VAGINA: La vagina es un tubo muscular de aproximadamente diez centímetros de largo que conecta el útero la vulva y así con el exterior del cuerpo (Figura 8). Normalmente las paredes de la vagina están bastante cerradas, dispuestas en forma de pliegues de manera que puedan dilatarse considerablemente y sin dolor para permitir el paso de un bebé. Además, unas glándulas del área interna de la vagina producen un fluido limpiador y lubricante.



Vista frontal FIGURA 8

EN HOMBRES

Aumentan gradualmente de tamaño los testículos, el escroto, el epidídimo, conductos espermáticos, las vesículas seminales, la próstata, la uretra, el pene, el glande y el prepucio.

Se continuará describiendo las características más relevantes en esta etapa.

TESTÍCULOS: Del latín *testes* = testigo, por ser los comprobantes del sexo del producto de la concepción. Conocidos también como gónodas masculinas. Son dos glándulas de color blanco azulado, cada una mide 45 milímetros de largo, 30 milímetros de ancho y 25 milímetros de espesor, aproximadamente (Figura 9). Producen células sexuales masculinas llamadas espermatozoides, la hormona sexual masculina se llama testosterona. Desde la pubertad los espermatozoides están continuamente formándose en unos pequeños y enrollados tubos que hay dentro de los testículos. Dos meses son necesarios para que se forme un espermatozoide, millones al día terminan de formarse. Los testículos no cesan de producir células sexuales durante la madurez, a niveles más bajos, continua casi hasta la vejez.



detalle del testículo

FIGURA 9

ESCROTO: Del latín *estrotum*. Bolsas blandas que están formadas por la dartos, túnica celular muscular, fibrosa y vaginal (músculo cremáster) donde se

encuentran los testículos a los cuales sostiene, además, regula la temperatura de éstos.

EPIDÍDIMO: Tubo enrollado alrededor de la parte trasera de cada testículo, continúa hasta la próstata. Cada uno mide aproximadamente seis metros. Cuando los espermatozoides han madurado pasan de los testículos a los epidídimos durante unas dos semanas.

CONDUCTOS ESPERMÁTICOS: Conductos musculares que tienen el grosor aproximado de una cuerda. Los espermatozoides viajan a lo largo de los conductos espermáticos hacia el pene desde los epidídimos. Los tubos aproximadamente miden 40 centímetros.

VESÍCULAS SEMINALES: Conocidas también como espermatocista. Son glándulas productoras de un fluido nutritivo que activa y da energía a los espermatozoides.

PRÓSTATA: Del griego *prostates* = que está adelante. Glándula que mide aproximadamente tres centímetros de longitud por cuatro centímetros de ancho (tamaño similar al de una nuez). Se desarrolla alrededor de la parte inicial de la uretra, a la que envuelve como un anillo. Produce un fluido que se combina con los espermatozoides y ayuda al movimiento de éstos; formando así el líquido seminal, esperma o líquido espermático.

URETRA: Del griego *ourethra* = uretra. En los hombres tiene dos funciones: uno, conducir la orina hacia el exterior del cuerpo; y, durante el acto sexual, conduce al semen (mezcla de espermatozoides con fluidos producidos por la vesícula seminal y por la próstata).

PENE: Es un órgano cilíndrico y alargado que tiende hacia fuera y cambia de tamaño y consistencia durante la excitación sexual. Su interior está constituido por

cuerpos cavernosos que durante la excitación sexual se llena de sangre, lo que provoca el crecimiento y endurecimiento del pene.

GLANDE: Del griego *glans* = bellota, glande. Extremidad distal del pene, semejante a una bellota. Produce una sustancia cremosa y blanca llamada esmegma la cual ayuda a que el prepucio se deslice suavemente sobre él.

ESMEGMA: Del griego *smegma* =jabón. Producto de secreción de las glándulas sebáceas de una masa caseosa, fétida y viscosa que se acumula en el surco balano prepucial o alrededor de los labios menores.

PREPUCIO: Piel muy fina que cubre el glande, en estado de reposo lo cubre totalmente. La piel del área genital se vuelve oscura y áspera y se inicia la producción del líquido seminal y espermatozoides.

En el siguiente esquema se clarifica la información dada anteriormente:

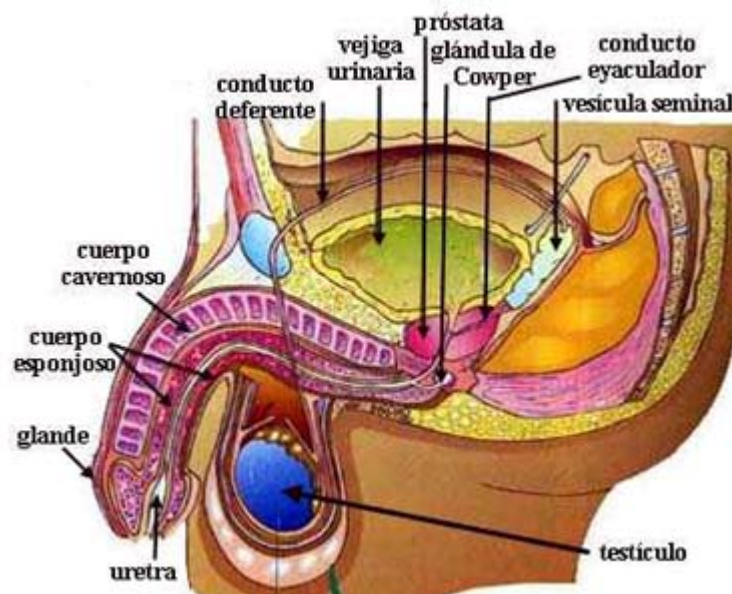


FIGURA 10

CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS

EN MUJERES

Aumento de tamaño de la estructura ósea, alcanzando su estatura final aproximadamente a los 16 años, es uno de los primeros cambios que ocurren en la pubertad. Esto es producido por unas sustancias llamadas hormonas.

Aumento de peso.

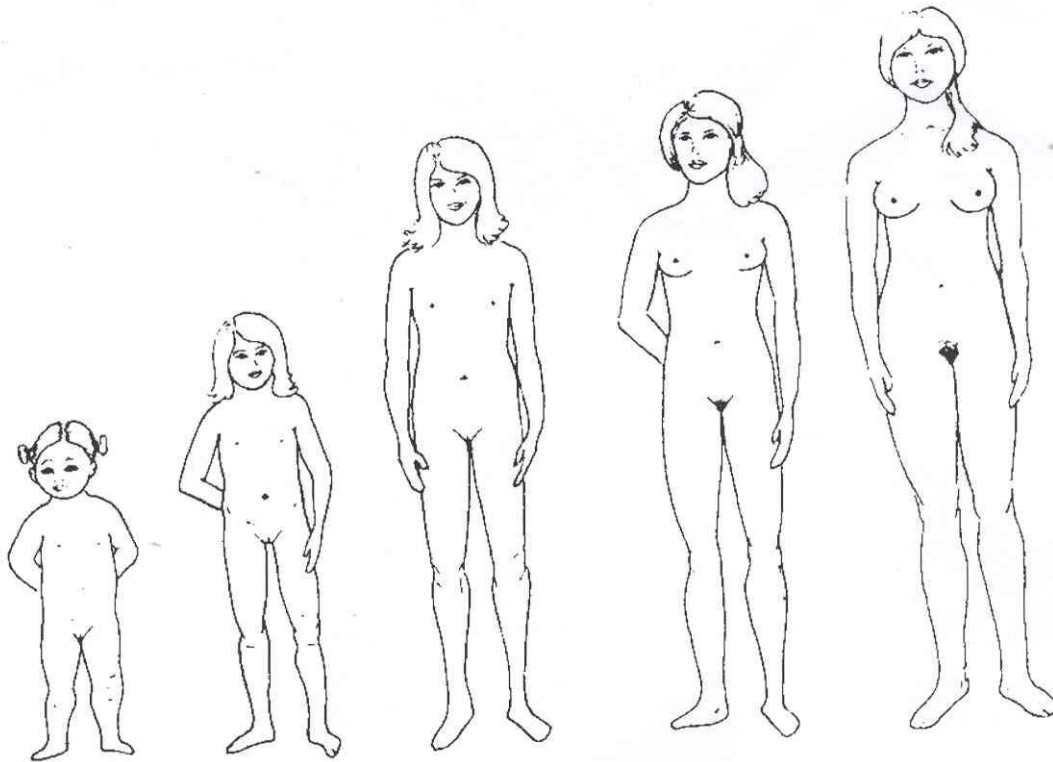
Se inicia el desarrollo de los senos que es debido a los estrógenos (hormonas producidas en los ovarios). Además se inicia la pigmentación de los pezones y la aureola aumenta de tamaño.

A las mujeres se les ensanchan las caderas y los huesos de la pelvis (que es un espacio que permitirá que se desarrolle un bebé si se presenta un embarazo).

Aparece el vello púbico y el vello axilar. Esto es provocado por las hormonas sexuales.

El tono de voz se vuelve agudo.

En la siguiente imagen se observan los cambios mencionados que viven las mujeres en diferentes edades.



EN HOMBRES

Aumento de tamaño de la estructura ósea, finalizando este crecimiento alrededor de los 18 años. Aumento de peso. Los huesos además se hacen más pesados y es uno de los primeros cambios que ocurren en la pubertad producido por las hormonas.

Ensanchamiento de los hombros.

Aparición de la manzana de Adán. La laringe aumenta de tamaño y la voz se hace más grave. Debido a los efectos de la testosterona la voz cambia y se vuelve más grave y fuerte, conforme crece la laringe.

Empieza a aparecer vello en la zona del pubis, en la zona exterior de los órganos sexuales. Es un crecimiento activado por las hormonas sexuales. El vello en las axilas aparece uno o dos años después de que el vello púbico apareció.

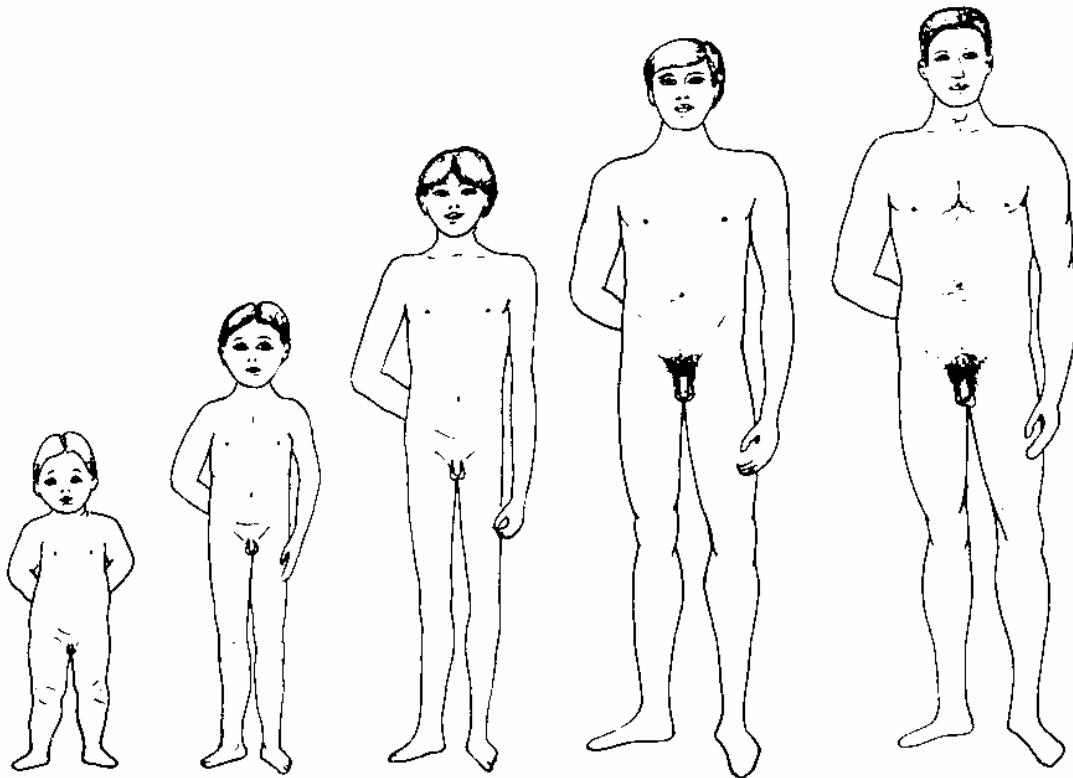
Tiene erecciones espontáneas producidas por distintos estímulos, no siempre sexuales. La mayoría de las erecciones son provocadas por algún pensamiento sexual; y en otras situaciones presentan cuando los genitales son estimulados accidentalmente.

Desarrolla músculos de la espalda. Al inicio de la pubertad el 25% del cuerpo, aproximadamente, es músculo.

Se presentan las primeras eyaculaciones entre los 13 y 14 años.

Comienza a salir bigote y es uno de los últimos cambios que ocurren en la pubertad, después aparece la barba.

Posteriormente aparece vello en el pecho. En la siguiente imagen se pueden observar los cambios de manera gradual que vive el hombre en diferentes etapas de su vida.



1.7 CAMBIOS PSICOSOCIALES EN LA ADOLESCENCIA

Los cambios psicológicos se dan en la forma de sentir, pensar y actuar aunado a las variabilidades que presenta el cuerpo. Algunos de los cambios que se pueden mencionar son proporcionados por Pick de Weiss (1992).

Tiene reacciones emocionales como: inestabilidad, retracción, timidez, inseguridad, mal humor. También necesidad de afecto, aceptación y reconocimiento.

Desarrollo de la personalidad: Se encuentra en la búsqueda de una identidad.

Aumenta la capacidad de abstracción, el análisis crítico y se interesa por la verdad; al paso del tiempo esto le da una madurez intelectual.

A continuación se mencionaran algunos autores los cuales hablan del aspecto psicológico de los adolescentes.

Nathan W. Ackerman menciona que el adolescente es egocéntrico, exhibicionista, esta desorientado emocionalmente, le falta desenvoltura, se preocupa por su físico, teme a ponerse en evidencia, al ridículo y al fracaso; tiene conflicto con la autoridad, es rebelde, lucha por su independencia, etcétera (Ackerman, W., 1976).

Por otro lado Blanco (1996) menciona que el crecimiento se asocia al desarrollo social y emocional el cual podemos ver cuando se manifiesta en las dudas que tienen los adolescentes y las actitudes que toman ante éstas.

Anna Freud (1960) menciona las actitudes de los adolescentes los cuales manifiestan inseguridad, desconfianza y una gran necesidad de adaptación y aceptación por personas de su edad.

Bandura (1964) menciona que la adolescencia no es un periodo tormentoso y conflictivo, que se le describe de esta manera por desconocimiento, agrega que

los adolescentes son personas que crecen armoniosamente y que no por estar en esta etapa de la vida, están marcados por la edad de la “punzada”.

Por otro lado Piaget divide las etapas del desarrollo cognoscitivo del adolescente en etapas de operaciones combinatorias (11-12 a 13-14 años), y en Operaciones interposicionales (13-14 a 15-16 años).

Pero antes de hacer la revisión a dichas etapas, se definirá brevemente lo que se conoce como Operaciones Formales. Las Operaciones Formales son un conjunto de síntesis o estructuraciones, que aunque son nuevas prolongan directa y necesariamente las anteriores o precedentes, y son concebidos como una orientación generalizada que abarca una organización de los datos, aislamiento y control de las variables, tendencia a la formulación de hipótesis y justificación o pruebas lógicas para aceptarlas o refutarlas.

Dentro de sus características, podemos hacer mención de que dichas operaciones son hipotéticas y deductivas. Pues, hacen una distinción entre lo real y lo posible. El adolescente primero trabaja sobre lo posible y después sobre lo real, considerando lo real como lo posible. El sujeto se desprende de lo concreto y establece una diferenciación o disociación entre la forma y los contenidos, lo que desemboca en un pensamiento hipotético (capaz de establecer enunciados que considera posibles) y deductivo (capacidad de extraer conclusiones o resultados lógicos o necesarios).

Operaciones de segundo orden. Operaciones sobre las otras operaciones y dan como resultado varias herramientas cognoscitivas y la reversibilidad se refleja. Existe una fusión de reversibilidad formada por una inversión, negación, reciprocidad o complementariedad (INRC) y esto da la capacidad para resolver cualquier tipo de problema que se le enfrente al adolescente.

Concebir la realidad y un mundo posible, ante el cambio, el adolescente no titubea en la solución del problema, así como las suposiciones y estrategias que colocan al pensamiento en uno más abstracto, con objetivo final y medio necesario.

Caber señalar que, no todos los individuos llegan a alcanzar las operaciones formales y, la adquisición de estas depende del medio en que se desenvuelve, la formación educativa, etcétera. Sin embargo, sobresale el cómo se enfrenta a la solución de problemas.

Es importante mencionar que en la adolescencia se da en el periodo de las operaciones formales, en esta etapa los jóvenes se desarrolla en forma lógica su pensamiento hipotético-deductivo y gradualmente se va haciendo sistemático, ordenado y estructurado.

Otro planteamiento no menos importante es la que presenta Eric Erikson (1968) quien afirma que el principal reto que enfrentan los adolescentes es la formación de la identidad, y se va construyendo a lo largo de la adolescencia.

Erikson plantea que cada etapa del ciclo del ser humano está caracterizada por un conflicto particular que emerge en ese momento el cual tiene que resolverse positivamente para un futuro mejor, debido a lo anterior cada etapa puede considerarse como una crisis de desarrollo. Este autor alemán realizó una subdivisión de fases (Ocho crisis del ciclo de la vida) por las que atraviesa el ser humano desde su nacimiento hasta su muerte, que hablan de crisis que debe superar para la construcción de su personalidad; enseguida se presentan dichas etapas respecto al desarrollo psico-social, (1960 en Ruch, 1971).

Etapa	Crisis	Auxiliares de una buena solución	Obstáculos que se oponen a la solución
Primeros años	Confianza en contraposición a desconfianza	Satisfacción adecuada de las necesidades físicas y de las fisiológicas	Falta, imprevisibilidad o inconsistencia del cuidado.
Primera infancia	Autonomía en contraposición a duda, vergüenza.	Disciplina consistente, en oportunidad para un grado razonable de elección de la iniciación y estructuración de actividades.	Censura y desaliento a las iniciativas del niño; disciplina inconsistente o demasiado severa.
Edad del juego	Iniciativa en contraposición a culpa.	Estímulo de los intereses y de los primeros ensayos del niño; testimonios de la confianza de los adultos en él.	Desaliento e hincapié, por parte de los adultos, en los fracasos y los defectos del niño.
Edad escolar	Industriosidad en contraposición a inferioridad	Estímulo y orientación en el aprendizaje de destrezas intelectuales y sociales fundamentales	Demanda excesiva o demasiado poca, por parte de los adultos.
Adolescencia	Identidad en contraposición a disfunción del yo o identidad negativa	Ayuda oportuna para descubrir un papel útil y formular metas de la vida; modelos admirados; un sano aprecio a sí mismo	Falta de un papel claro por desempeñar; recurrencia de crisis anteriores. Turbulencia interior por causa de los cambios físicos y de las nuevas exigencias sociales.
Adulto joven	Intimidad en contraposición a aislamiento	Solución acertada de la crisis de identidad-difusión.	Hincapié excesivo en el individualismo, subestimación de las relaciones sociales
Edad adulta	Generatividad en contraposición a absorción en sí mismo	Trabajo creativo; preocupación por la autonomía y el crecimiento de otros	Incapacidad de preocuparse por el bienestar de otros; absorción en sí mismo.
Años posteriores	Integridad y aceptación de sí mismo en contraposición a desesperación	Confianza en sí mismo; apreciación de otras culturas y de las generaciones anteriores y sentido de continuidad respecto de las mismas	Sentimiento de fracaso y de futilidad.

Erikson menciona que durante la adolescencia la dualidad primaria es la identidad del yo contra la confusión de roles. El proceso de formar una identidad del yo requiere que el individuo compare cómo se percibe a sí mismo, qué esperan los demás de él (Engler, 1996), al adolescente responderá a la pregunta ¿Quién soy?,

de forma satisfactoria; se refiere además que la adolescencia es un periodo muy importante, incluso crucial.

Este autor plantea que la fuente de sus ideas y valores son de los grupos de referencia donde comparten intereses, expectativas, ideales y el impacto social; estos grupos de referencia pueden ser la familia, los vecinos, los compañeros de escuela, los amigos, etcétera.

Los adolescentes siempre están rodeados por diversos papeles de referencia y otros significativos, a partir de estos elementos el adolescente comienza a conformar lo que posteriormente será su identidad.

En la actualidad se puede observar que muchos de los adolescentes no han resuelto las “crisis” previas a esta etapa, ya que no han tenido los “auxiliares de una buena solución” porque los adultos encargados de su educación les han fallado, lo que ha propiciado que se presenten más “obstáculos que se oponen a la solución” de sus crisis; por lo tanto muchos de los adolescentes no sólo van a presentar su crisis de “identidad en contraposición a la disfunción del yo, con una identidad negativa”, sino muchas conductas con actitudes derivadas de crisis anteriores no resueltas. Lo cual da pie para que los adultos, sean docentes, padres de familia, orientadores educativos, presten atención a las carencias de autoestima, de confianza en sí mismos, etcétera, que les impide a los adolescentes interactuar con objetividad y madurez, lo cual se reflejará en la responsabilidad que asuman ante sus decisiones en la concepción y ejercicio de su sexualidad.

Es importante considerar que aunque todas las personas pasamos por cambios físicos y emocionales típicos de la adolescencia, estos tienen diferentes significados para cada quien. Cada uno de los adolescentes vive las nuevas experiencias como algo especial y muy personal, esto puede hacerles sentir

confusión, soledad o que nadie comprende lo que les sucede, inclusive pueden llegar a dudar de si todo lo que les ocurre es “normal”.

A continuación, de manera esquemática se precisan algunas características de los cambios emocionales en la adolescencia.

Soledad	En ocasiones buscan la compañía sw personas de su edad, aunque también en otros momentos se alejan de otros adolescentes y prefieren aislarse.
Ira	Los adolescentes se enojan con frecuencia. Algunas de las causas más comunes de ira con: <ul style="list-style-type: none"> - Ser objeto de burlas - Ser tratados injustamente - Quitarles sus pertenencias
Miedo	Las situaciones que con frecuencia provocan miedo con: <ul style="list-style-type: none"> - Conocer gente - Estar a solas - Los cambios de su cuerpo
Euforia	Algunas causas que les hacen sentirse eufóricos: <ul style="list-style-type: none"> - Cuando pueden liberar la energía acumulada - Cuando se sienten más importantes que los demás - Cuando ven al muchacho o a la muchacha que les gusta - Cuando tienen una ilusión
Tristeza	Algunos de los factores que les pueden provocar tristeza son: <ul style="list-style-type: none"> - “Perder” el cuerpo de niños - No entender los cambios que están teniendo - Sentir que no son buenos para una actividad
Timidez	Algunas circunstancias de timidez son: <ul style="list-style-type: none"> - Que su cuerpo cambia - Que se relacionan de otra manera con sus compañeros y amigos - Experimentan nuevos sentimientos
Rebeldía	Se cuestionan y se ponen a prueba muchas de las cosas que los padres, padres y maestros les han enseñado, pues son considerados como modelos y empiezan a tener dudas al respecto.

Los cambios psicosociales que se dan en los adolescentes con respecto a su *sexualidad* van a estar relacionados con las enseñanzas y vivencias que adquieran con sus familiares, con el grupo de amigos y con la sociedad,

especialmente de los aprendizajes derivados de los medios masivos de comunicación (internet, televisión, radio, información impresa, etcétera); sin embargo hay que recordar que el ser humano no nació para ser esclavo o estar enajenado a otros, es decir, no está condenado a ejercer un rol que en muchas ocasiones no va en su verdadera naturaleza, ya que el ser humano nació para construir libremente su proyecto de vida.

Es necesario fomentar en los adolescentes el juicio crítico con respecto a su sexualidad, para que piensen que tanto los hombres como las mujeres son seres humanos con las mismas capacidades a ser desarrolladas libremente, con los límites de respeto necesarios para convivir con tolerancia, con justicia y con dignidad.

Se observa desafortunadamente que existe la mala costumbre de interpretar las diferencias sexuales entre hombres y mujeres de manera justa; ello se refleja en los tratos desiguales, ya que no se da el mismo valor a las capacidades, derechos, dignidad, de la mujer con respecto al hombre. Estas formas de proceder están arraigadas en nuestra sociedad y los adolescentes en este proceso de identidad van a aprender ello por procesos de imitación.

Es necesario entonces reorientar a los adolescentes para que con base en esto puedan construir su proyecto de vida, para que aprendan a convivir de manera responsable, creciente y asertiva.

El reto de los educadores, sean padres de familia, maestros u orientadores educativos, es propiciar en los alumnos procesos de reflexión, de análisis para que puedan colaborar en la construcción de una sociedad más justa igualitaria, en la que las diferencias de sexo no sean utilizadas para someter “el más fuerte “ (hombre) hacia “el más débil” (mujer).

Esto refuerza el hecho de fomentar en el adolescente valores como el de la responsabilidad y todos lo que se vinculan con el mismo.

CAPÍTULO 2

EMBARAZO EN ADOLESCENTES

“...un embarazo no deseado, que se define como un rechazo activo y razonado de la concepción durante las primeras semanas de gestación, tiene como consecuencia un mal desarrollo en la niñez y una gran cantidad de dificultades y problemas que empeoran en la adolescencia y en la primera edad adulta, en comparación con el desarrollo social de los hijos deseados”
(David y cols., 1991).

Como se mencionó en el capítulo anterior los adolescentes están listos para procrear, aunque no existe una edad “ideal” para ejercer su sexualidad, sin embargo existe un gran porcentaje de adolescentes con una vida sexual activa por lo que se hace indispensable la información y formación sobre sexualidad en ellos con el fin de que cada uno obtenga los conocimientos necesarios para actuar con responsabilidad.

Con respecto a los temas de sexualidad, durante mucho tiempo la sociedad y sus culturas han dicho lo que es correcto y lo que no lo es, por ello algunos tópicos de gran importancia han sido la prevención y otros que son en la actualidad temas tabú, “algo prohibido” de lo que difícilmente se puede hablar, ejemplo de ello es el aborto.

Entre las características sociales de la adolescencia con respecto a su sexualidad se considera que la educación sexual se inicia en el hogar (primer núcleo social), pero a veces ésta información no existe, y si la hay puede ser insuficiente o errónea. Debido a que en la escuela y en los servicios de salud no siempre se les da la información completa y pertinente respecto a este y otros temas, entonces éstos los tratan con los amigos y amigas a veces de manera distorsionada o a través de los medios impresos (revistas) o electrónicos. Por lo que es indispensable una adecuada educación sexual, una educación que le dé al adolescente el conocimiento, los valores y actitudes, necesarios que lo forme en

esta etapa por la que esta pasando con cambios físicos, psicológicos y axiológicos muy importantes.

Dentro de la educación sexual se encuentran dos temas muy importantes: prevención del embarazo no planeado y/o no deseado y el aborto. Temas delicados pero de gran interés. Con mucha frecuencia se ha observado que a los adolescentes se les informa sobre sexualidad, sin embargo no se les forma con buenos ejemplo o buenos modelos y con procesos de reflexión, ni se les sensibiliza sobre estos temas.

Los embarazos en la adolescencia se están dando cada vez con más frecuencia. Según los datos de una investigación internacional se encontró que una gran parte de los nacimientos entre mujeres de 15 a 19 años en América Latina no fueron planeados. Un tercio o más de todos los embarazos adolescentes tampoco fueron planeados en 7 de los 10 países latinoamericanos incluidos en dicha indagación (The Alan Guttmacher Institute, 1996).

Se dice que “uno de los problemas que enfrenta la juventud del D. F. es el alto índice de embarazos en mujeres menores de 20 años. Un embarazo a edad temprana puede tener implicación de salud, psicológica, social y económica que afectan a la mujer y hombre (adolescente) y al niño o niña por nacer. La maternidad en las jóvenes determina que abandonen su desarrollo, sus expectativas y sus aspiraciones, por lo cual, se reducen sus oportunidades para lograr una calidad y un estándar de vida digna” (Secretaría de desarrollo social, 1999). Por lo que se hace necesario mejorar los patrones y oportunidades de empleo para los y las jóvenes dándoles así la oportunidad de aspirar una vida de calidad y no truncar, sino sólo modificar su proyecto de vida.

2.1 CARACTERÍSTICAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

El embarazo adolescente es considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un embarazo de riesgo “debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el producto”(INEGI, 2000), “...a nivel mundial, cada año nacen 15 millones de niños (as) de mujeres menores de 20 años,..., quinta parte

del total de nacimientos anuales registrados; aproximadamente el 60 % no son planeados (IPAS, 1999) (INEGI, 2000), podemos ver que es un índice bastante alto.

Se considera que el embarazo adolescente “es aquel que ocurrió en mujeres menores de 20 años” (Secretaría de salud, 1999, p. 29). El embarazo en adolescentes ocurre en todos los grupos sociales, económicos, raciales y étnicos.

Además es un problema de salud reproductiva que tiene implicaciones tanto biológicas como sociales y psicológicas para la madre y el hijo (FNUAP 1979). “En América Latina, aproximadamente el 40 por ciento de las mujeres tiene hijos antes de los 20 años (Pick y Givaudan 1994), y 56.4 por ciento de las mujeres mexicanas inician su vida sexual también antes de esa edad (FNUAP 1977)” (Hiriart, 1999, p. 190) y todo esto tiene diversas causas tanto sociales como personales, es decir, sería el contexto en que vive cada adolescente; por lo tanto sería conveniente indagar dentro de qué circunstancias y nivel de responsabilidad actuaron para embarazarse.

A continuación se presenta un cuadro que contiene el número de hijos que nacieron en la población de mujeres que abarcan edades entre los 12 y 19 años de edad (INEGI, 1993).

Número de hijos nacidos vivos	Población de Mujeres de 12 a 19 años
Con un hijo	385,655
Con 2 hijos	107,519
Con 3 hijos	19,492
Con 5 hijos	2,446
Con 6 hijos	1,746
Con 7 hijos	1,447

En el mundo, cada año, 14 millones de adolescentes entre 15 y 20 años de edad son madres. Un alto porcentaje de esos nacimientos no fue planeado ni deseado. (Secretaría de desarrollo social, 1999, p. 39).

El embarazo que se da prematuramente durante la adolescencia, generalmente es de origen multicausal o multifactorial, es decir, intervienen factores socioculturales, familiares, personales-afectivas, escolares, etcétera.

Entre los factores socioculturales se observa que en el estado de Chihuahua ha ido aumentando el número de embarazos entre los adolescentes, en muchos de esos casos las jóvenes no tienen la madurez física para que un feto pueda desarrollarse y el porcentaje de abortos es del 43% en dichas circunstancias. Fernando Germes Piña (Subdirector de Salud Reproductiva de los servicios estatales de Salud) agregó que un embarazo adolescente tiene un costo mayor, en México se han tomado cartas en el asunto y se hacen campañas para disminuir el embarazo adolescente por cuestiones no sólo sociales, sino fisiológicas debido a la inmadurez física de las jóvenes menores de 20 años (El sol de México, 2002).

También entre estos primeros factores se encuentran entre otras las que indican que “las causas del embarazo adolescente están determinados básicamente por factores socioculturales, donde también juegan elementos psíquico,..., el embarazo precoz es más bien producto de la falta de información, falla en los métodos anticonceptivos y difícil acceso a servicios de anticoncepción para los jóvenes” (GIRE, 1999).

Cuando se llegan a generar embarazos, éstos tienen causas y repercusiones sociales de manera que podemos ver que un gran porcentaje de los nacimientos son de madres adolescentes, por ejemplo, en nuestro país cada año nacen más de 450,000 niños de madres menores de 20 años (16 por ciento del total de nacimientos en el país).

En el Distrito Federal (en 1995) de 196,252 niños nacidos vivos, 25,973 (13.23 por ciento) son de madres menores de 20 años (Programa Estatal de Salud del Distrito Federal, 1998).

También los amigos y los medios masivos de comunicación con su programación nociva y poco ética influyen negativamente, ya que las telenovelas y otros programas los incitan consciente o inconscientemente a tomar esos contenidos como ejemplo.

Entre los segundos factores están los familiares, que entre otros motivos están los que propician el embarazo precoz y/o no planeado o no deseado, los conflictos interpersonales, las agresiones e incomprendiones de los progenitores hacia los adolescentes, diversos problemas de comunicación intergeneracional, confusión de roles entre los padres, malos ejemplos, falta de atención y diversos tipos de presiones, etcétera; por lo cual estas familias disfuncionales de manera directa o indirecta van orillando a las y los adolescentes a tener conductas irresponsables que implican errores al no prevenir las consecuencias del mal uso de su sexualidad, por lo cual truncan en ocasiones su realización escolar, laboral o personal.

Otro problema que se llega a detectar es que no se considera que la maternidad y la paternidad no son sólo acontecimientos biológicos, sino actos conscientes y libres de común acuerdo de la pareja; por esto la información debe ser igualmente accesible a hombres y mujeres, esto les hará ver que las precauciones y la información sexual no sólo la tienen que tener uno de ellos, sino ambos (Leal, 1980).

La formación que da la familia también juega un papel vital en la decisión de las relaciones sexuales que los adolescentes ejerzan; de donde el hecho de concebir responsabiliza y compromete por igual al hombre y a la mujer, y la falta de precaución en las relaciones sexuales, o la imposibilidad de acceso a los medios

para controlar la fecundidad debe ser responsabilidad de ambos, al igual que el prevenir y evitar acciones tendientes al aborto.

Aunque hay información a la que los y las adolescentes pueden tener acceso, en ocasiones ésta es deficiente o incompleta; pero la gran mayoría de ésta no logra sensibilizar a los y las jóvenes sobre la importancia de la utilización de métodos anticonceptivos, esto es porque los padres no les facilitan la información adecuada y el ejemplo necesario, ya que la formación se basa en ello.

Con respecto al tercer apartado, o sea, a los factores personales-afectivos se encuentran como probables que originan embarazos no deseados o no planeados y/o los abortos, entre otras: la carencia o confusión de valores, la falta de identidad propia, la ignorancia, la desatención o abandono por parte de sus padres, la falta de criterio y de formación para discernir entre conducta adecuada o inadecuada, el tipo de amigos o de pareja con la que sostenga relaciones sexuales, las carencias afectivas que tratan de cubrir con actitudes meramente pasionales, instintivas, etcétera.

Como un cuarto apartado se considera que dentro de los factores escolares tiene un papel muy importante la información completa, oportuna y pertinente, así como la formación adecuada, la cual se acompaña de la educación en valores, aquí entran la carencia de dos valores importantes que deben ser tomados en cuenta al hablar de sexualidad: el valor de la libertad y el valor de la responsabilidad. Miranda (2000, p.35) define al valor de la responsabilidad como “la opción, la decisión que se toma para llevar a cabo actitudes que requieren la libertad, la capacidad de responder bien, con gusto ante sí mismo y ante los demás, respetando los derechos propios y ajenos y cumpliendo con los deberes contraídos y adquiridos” y libertad se define como un derecho y la capacidad de la persona que tiene para discernir lo que es mejor para sí mismo y para los demás, y de acuerdo con ello tomar una decisión.

De igual manera se observa a nivel escolar que en los libros oficiales que utilizan los alumnos del 2º año de Secundaria, concretamente en los de la materia “Formación Cívica y Ética” y en los de la materia de Biología que la información que se les da solamente se mencionan los temas de embarazo adolescente, embarazo precoz y el aborto como un tema más de la currícula, no se les da la información suficiente acompañados de procesos de reflexión, de análisis, de confrontación para estos temas tan importantes y cruciales en la vida de los jóvenes. No hay suficientes actividades que propicien una reflexión que les haga tomar conciencia de ellos y ver la magnitud que tiene un embarazo adolescente; también se observa que no se menciona con el énfasis que requiere los valores de respeto, de amor, de tolerancia, de autoestima, compromiso, así como los de la libertad y la responsabilidad los cuales son básicos para ejercer bien su sexualidad.

La información se les proporciona como un tema más del currículum no como un tema de gran importancia que repercutirá en su formación y en su futuro.” Información estadística disponible indica que más de la tercera parte de las y los jóvenes del Distrito Federal tienen su primera relación sexual alrededor de los 15 años, en forma espontánea, no planeada, esporádica y no protegida” (INEGI, 2000).

Hipotéticamente se deduce que estos problemas relacionados con el ejercicio de su sexualidad de la sexualidad de los adolescentes, se presentan porque se observa que han incurrido en una serie de ANTIVALORES como la irresponsabilidad, el libertinaje, la ignorancia, etcétera, en que han caído este tipo de población.

2.2 CAUSAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Existen diferentes causas para que se den los embarazos en los adolescentes, estos se encuentran frecuentemente asociado directa o indirectamente, por

ejemplo promiscuidad, pobreza e ignorancia y falta manifestación de la afectividad de padres a hijos.

El embarazo temprano es causado por la práctica sexual no protegida y su incidencia es mayor en los grupos más vulnerables y endeble, la relación sexual temprana se asocia con el uso de métodos anticonceptivos poco eficaces (ritmo, coito interrumpido), el consumo de tabaco, alcohol y marihuana (Orr y Cols, 1991).

Otras causas en estas adolescentes embarazadas es que proceden de una familia disfuncional. Se ha observado que los hijos de este tipo de familias tienden a repetir patrones similares a los de sus padres, posiblemente sean hijas, hijos de una madre que concibió en la adolescencia (GIRE, 1999).

Hay poca comunicación con la familia, los adolescentes están saturados de dudas y necesitan no sólo información sino formación que muy pocas veces la encuentran en los padres.

Poseen información errónea sobre la sexualidad. Al no obtener información con las personas más cercanas que tienen, entonces acuden con los amigos los cuales poseen las mismas dudas que él, pocos tienen información clara y confiable; la mayoría tiene información errónea que confunde a los adolescentes. Probablemente hay influencia de las tradiciones socioculturales. Existen lugares en los que la mayoría de las mujeres contraen matrimonio o conciben un embarazo a muy temprana edad (por ejemplo en Oaxaca).

Otras causas son que perciben, posiblemente, el embarazo como independencia de los padres o para ser “adulto”. Cuando un adolescente se siente incomprendido o con poca libertad, toma decisiones que muchas veces no son las más acertadas y piensa que al tener una vida de pareja va a tener más libertad o la que él desea; considera que vivir en una casa diferente equivale a menos presión por parte de

los padres y decide formar una familia, sin tomar en cuenta que adquiere una gran responsabilidad.

2.3 CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Según Silber, Guigiovich (1995) se ha observado que las adolescentes que se embarazan presentan las siguientes características:

- * Han abandonado los estudios. Debido a que adquieren una responsabilidad en la cual se requieren ingresos económicos, que no les permite continuar con un proyecto de vida realizado.
- * Tiene dificultades para hacer planes a futuro y bajas expectativas con relación a éste. Al no continuar con sus estudios disminuyen las posibilidades de ascender en un empleo o de tener más ingresos económicos, sus metas a corto plazo se concentran en solventar gastos de primera necesidad.
- * Tienen baja estima. Cuando un adolescente tiene un plan de vida y se presenta ante un embarazo no planeado sus expectativas dan un giro que si no lo asimila de manera positiva la estima que tiene para sí puede disminuir.
- * Poseen bajo nivel educativo. Un adolescente que vive un embarazo no planeado se enfrenta al dilema de continuar con sus estudios o interrumpirlos para responsabilizarse de la situación que se enfrenta y tomando en cuenta que la mayoría de los adolescentes en educación secundaria no son independientes económicamente, entonces no continúan con sus estudios y se dedican a trabajar para enfrentar la situación que viven al tener un embarazo no planeado.

En el embarazo de las adolescentes se ha percibido que frecuentemente se presentan complicaciones en el transcurso de su proceso tales como:

- * Preeclampsia: Condición que se caracteriza por presión arterial elevada (hipertensión), además de proteinuria (exceso de proteína en la orina) o hinchazón, o ambas (sin que se presenten convulsiones) después de las veinte semanas de embarazo.

* Eclampsia: Convulsiones que se presentan en el tercer trimestre del embarazo o en el parto. Suele provocar desprendimiento de la placenta y muerte fetal (Grijalbo, 1986).

* Anemia: Niveles bajos del elemento portador de oxígeno en la sangre, la anemia ocasiona que llegue menor cantidad de oxígeno a los tejidos del cuerpo. Debido a que las necesidades nutricionales son mayores en la adolescencia.

* Infecciones de las vías urinarias

* Infecciones de transmisión sexual –incluyendo el VIH/SIDA

* Virus de papiloma humano

* El aborto.

De la Garza (1997) señala que estas complicaciones contiguo con el impacto psicosocial, traen aparejado el incremento de la morbilidad materno infantil. “En cuanto al producto, se presentan antecedentes de premadurez, bajo peso, retardo en el desarrollo cognitivo y retardo en el crecimiento físico” (INEGI, 2000). Considérese que una adolescente tiene en desarrollo sus órganos reproductores y que para que se pueda desarrollar con menos riesgos un feto es necesario que estén en óptimas condiciones.

2.4 EMBARAZO NO PLANEADO

El tipo de relaciones interpersonales entre los adolescentes, sobre todo cuando es un trato íntimo, los lleva a precipitar el ejercicio de su sexualidad, que en numerosas ocasiones resultan en un embarazo no deseado; debido a las pocas o nulas precauciones que prevén. El embarazo no planeado y/o no deseado es el resultado de una relación sexual en la que no se utilizaron métodos anticonceptivos o falló el método utilizado.

Cuando los adolescentes se encuentran frente a un embarazo no deseado o no planeado reaccionan de diferente manera, algunos se sienten presionados por las circunstancias y deciden casarse aún no estando preparados, sobre todo en el

aspecto socioeconómico y psicológico. Él probablemente no ha terminado sus estudios y ella, posiblemente, se encuentra en la misma situación.

De manera general se puede decir que existen tipos de riesgos en el embarazo adolescente, entre los cuales podemos mencionar algunas complicaciones de salud en la adolescente como:

Riesgo obstétrico: En la adolescencia temprana hay un incremento en la frecuencia de desproporción céfalo-pélvica, condición que amerita la realización de operación cesárea para la finalización del acontecimiento obstétrico; cuando el embarazo ocurre en una adolescente que presenta desnutrición, se incrementa significativamente la morbilidad y mortalidad materna.

* En el producto los riesgos son:

* Bajo peso

* Aberraciones cromosómicas

* Malformaciones congénitas

* Abortos provocados y sus complicaciones

* Aumento de la morbimortalidad infantil

2.4.1 CAUSAS DEL EMBARAZO NO PLANEADO

El embarazo no planeado o no deseado tiene diversas causas las cuales varían dependiendo el contexto en el que se encuentren los adolescentes, sin embargo existen algunas que prevalecen y que enseguida se enuncian brevemente:

* Pobre o nula educación. Cuando el o la adolescente carece de formación académica, desconoce muchas veces los anticonceptivos o las precauciones que debe tomar al tener relaciones sexuales; ellos es debido a que en muchas ocasiones no han tenido la formación adecuada en aspectos sobre la sexualidad.

* Baja autoestima. Cuando un adolescente se siente marginado por las personas que quiere, tiende a buscar la aceptación en otras personas y cuando encuentra a una persona con la que se siente bien, disminuye su sentimiento de no-

aceptación e inicia una relación de pareja, la cual, sino toman las precauciones necesarias, puede llegar a un embarazo no planeado.

* Malos tratos en su casa. Cuando un adolescente se vive en un ambiente de maltrato intrafamiliar, suele buscar independencia y libertad, erróneamente cree encontrarla en la formación de una familia durante su adolescencia, llega a dejar estudios e inicia una búsqueda de empleo que no siempre cumple sus expectativas.

* Acceso limitado a servicios de especialización de salud sexual y reproductiva destinado a los jóvenes. Cuando una adolescente decide iniciar su vida sexual activa, puede tomar la decisión de utilizar determinado método para prevenir un embarazo no planeado, sin embargo en ocasiones no cuentan con los servicios de salud necesarios para llevarlo a cabo.

* Escasa prevención en las prácticas sexuales. Los adolescentes muchas veces actúan por impulso y por consiguiente no toman las medidas de prevención básicas para evitar un embarazo.

* Escaso uso de métodos anticonceptivos seguros. Una de las causas por las que los adolescentes no utilizan los métodos anticonceptivos es la pena que les da adquirirlos en alguna farmacia, lo cual los lleva a utilizar métodos con un gran índice de ineficacia como lo es el coito interrumpido, sin saber que un método de barrera, que impide el paso de los espermatozoides a la vagina (originando un embarazo), es mucho más efectivo.

Como marco, el nivel socioeconómico. Existen adolescentes que se encuentran en un nivel económico que no les permite adquirir los métodos anticonceptivos, sin embargo sobresale la ignorancia de los jóvenes ya que existen lugares y campañas en las que se pueden obtener de manera gratuita.

2.4.2 CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO NO PLANEADO

Es importante mencionar que el embarazo no planeado puede ser deseado o no. Entre otras consecuencias igualmente importantes para el o la adolescente, podemos mencionar las siguientes:

- * La mujer se encuentra expuesta a recibir rechazo y crítica debido a que en nuestra sociedad no es bien visto que una chica en ciertas circunstancias como madre soltera se embarace, y más todavía si es una adolescente. Sin embargo parece que se deja de lado al padre enfocándose solamente a la madre. La paternidad responsable es un tema de suma importancia con el que se puede trabajar alternando o incluyendo valores.

- * Problemas económicos lo cual en ocasiones les hace pensar que la situación mejorará estando casados o viviendo en unión libre; esto parecería una salida sobre todo cuando las condiciones no son muy favorables.

- * Abandono de estudios debido a que cuando se tiene una gran responsabilidad, como lo es un embarazo o la espera de un hijo, entonces tiene que trabajar; aunque en la adolescencia difícilmente se puede tener un buen empleo, bien remunerado y trabajando menos de una jornada de ocho horas, de tal modo que tiene que trabajar gran parte del día o la joven también tiene que emplearse para compartir los gastos con su pareja.

- * Se engendran hijos no planeados o no deseados y bajo estas condiciones normalmente son hijos rechazados (consciente o inconscientemente) por la madre y en ocasiones por la sociedad, entonces están propensos a padecer trastornos emocionales, golpes, abandonos, carencias económicas (por los motivos antes expuestos), afectivas y educativas, quizá carecen de un hogar completo y bien integrado

Entre otras las consecuencias psicosociales se encuentran:

* Consecuencias entre la relación de pareja y el núcleo familiar. Cuando un embarazo no ha sido planeado por la pareja se enfrentan al dilema de tener al hijo o no, independientemente de la decisión que tomen la relación entre ellos cambia y las consecuencias pueden ser negativas o positivas, depende de la madurez de cada uno.

* Emergencias del impulso sexual. Como se dijo en el primer capítulo los adolescentes inician su desarrollo físico y las hormonas provocan un cambio en ellos entre los cuales destacan la atracción por el sexo contrario, así como las dudas sobre sexualidad y el interés por el mismo.

* La carencia de información en cuanto a las precauciones que deben tomar al tener relaciones sexuales para prevenir contagio de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no planeados puede tener consecuencias que el adolescente no prevenga.

* Idealismo. Un adolescente puede llegar a pensar que un embarazo no planeado o un contagio de una enfermedad transmitida sexualmente no le puede pasar a él o ella; lo cual se sabe que es un gran error debido a que le puede suceder a cualquier persona, el joven se idealiza y no toma las precauciones necesarias para no tener consecuencias que no estén en sus planes.

Impulsividad. El adolescente tiene la característica de actuar por impulso lo cual lo lleva a equivocarse en varias ocasiones y que en algunas situaciones puede llevarlo a no cumplir con el proyecto de vida que se haya formado (hay adolescentes que tienen dos o tres hijos de diferentes padres).

* Sentimiento de invulnerabilidad. Los adolescentes consideran que las situaciones desagradables o no planeadas les pasa a todos excepto a ellos y no toman las precauciones necesarias en las acciones que llevan a cabo.

* Necesidad de alcanzar su identidad y su autonomía. El adolescente se encuentra en un proceso de búsqueda de identidad propia y de autonomía interna (aunque a veces se confunde independencia externa como desear libertad ante sus padres, cuando lo que busca es poder hacer las cosas sin tomar en cuenta las opiniones de terceras personas), y mientras se encuentra en la adolescencia aprenden a conocerse poco a poco y con la ayuda de la información-formación de sus maestros, Orientadores Educativos y demás adultos, puede aminorar la crisis en la que se encuentra.

Ante lo expuesto anteriormente algunos jóvenes no quieren enfrentar la responsabilidad y optan por el aborto. Esto, claro, tiene sus repercusiones que más adelante se describirán.

2.5 PATERNIDAD RESPONSABLE

La paternidad durante la adolescencia y la juventud temprana puede afectar su vida negativamente, porque cuando los jóvenes se enfrentan a la situación de ser padres, transitan por serios problemas en su ámbito personal, escolar, familiar y social, incluso puede cambiar todo el proyecto de vida ya que sus planes podrían truncarse pues ellos tienen que adaptarse a un rol no planeado, el cual implica una serie de decisiones que probablemente ni siquiera se hubieran imaginado. Debido a que antes de los veinte años, los jóvenes son generalmente dependientes de sus padres, sobre todo en lo económico y aún se está definiendo su proyecto de vida, por ello algunos jóvenes se encuentran desorientados considerando un medio urbano en el que la mayoría de ellos se dedican a estudiar. Se observa que los jóvenes cuando han desertado de la escuela existen pocas posibilidades de que regresen, lo cual limita las oportunidades para capacitarse y aspirar a una mejor calidad de vida.

En un estudio realizado con jóvenes latinoamericanos en el que se les preguntaba *¿Cómo reaccionarías frente al embarazo de tu pareja?*, los resultados arrojaron que la mayoría de los participantes respondería ante ella y ante el hijo (Conciencia Latinoamericana, 1996); pero en realidad se observa que la paternidad depende de que el adolescente quiera y pueda asumir el rol de padre, ello dependerá en mucho de la posibilidad económica que tenga, pero principalmente de la formación de valores que tuvo para responsabilizarse del cuidado y sustento del hijo.

Por lo antes mencionado, la paternidad puede obstaculizar definitivamente los planes y las acciones para un mejor desarrollo personal y el logro de sus proyectos.

En México las parejas suelen unirse a edades muy tempranas y las adolescentes tienen su primer embarazo prematuramente, como ya se ha mencionado; por ello es de vital importancia para el bienestar de la pareja que los jóvenes se percaten de la conveniencia de prepararse antes de tomar una decisión.

Para una paternidad responsable es recomendable que una pareja joven espere a que la mujer cumpla veinte años antes de tener un hijo y así evitar correr riesgos de salud (Secretaría de Salud Jalisco, 1999), de la misma forma es conveniente acudir con personal capacitado para que reciban la orientación necesaria para prevenir embarazos no planeados. La paternidad en los adolescentes es considerablemente más difícil que la de personas mayores debido a que los jóvenes suelen abandonar la escuela por las razones antes mencionadas.

Lo anterior no minimiza la importancia de que las mujeres asuman la responsabilidad también, la paternidad y la maternidad conlleva la misma responsabilidad.

CAPÍTULO 3

ABORTO

“...el aborto no es el tardío invento de una sociedad decadente y moralmente relajada, es una realidad cotidiana de todas las sociedades históricamente conocidas, es incluso una realidad inevitable en nuestro tiempo, ya que ningún medio anticonceptivo es absolutamente infalible y siempre habrá mujeres que tomen la opción de interrumpir un embarazo no deseado” (Cifrán y cols., 1986)

3.1 CONCEPCIÓN DEL ABORTO

La palabra aborto proviene de las raíces latinas: *ab* =privación y *ortus* =nacimiento. El aborto es la interrupción del embarazo de manera consciente o inconsciente.

El aborto se define como la expulsión completa o extracción del organismo materno de un feto o embrión en forma intencionada o terapéutica para interrumpir el embarazo una vez que ya se ha producido la fecundación. Es la interrupción del embarazo antes del sexto mes. El aborto es una cirugía, considerado como un problema de salud pública que tiene diversas causas y consecuencias, las cuales se mencionarán en este capítulo. Las cifras sobre embarazo adolescente seguramente son más altas si se considera que no todos los embarazos llegan a término, sea porque terminen en un aborto espontáneo o en uno inducido.

Una de las consecuencias del embarazo no deseado es el aborto, a pesar de que en México esta repudiado socialmente, prohibido y sancionado desde el punto de vista legal, se ha venido practicando de manera clandestina (Leal, 1980). En el Artículo 329 se define al aborto como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo.

En los datos de la Red de Salud de las mujeres de América Latina y el Caribe, se calcula que el 10 por ciento de los abortos practicados en el mundo son de

mujeres entre los 15 y 20 años en México, ya que la mayoría se realiza de manera clandestina y por lo tanto en riesgosas condiciones. El aborto se considera un problema de salud; cifras del Instituto Mexicano del Seguro Social indican que se llevan a cabo 700,000 abortos clandestinos cada año (Estadística de 1998); en el Distrito Federal se registraron 19,763 abortos (INEGI, 2000).

En México durante 1998 la mortalidad materna en adolescentes era el 13.83 por ciento; El 7 por ciento de ellas era por complicaciones de aborto. Algunas mujeres abortan, muchos de estos abortos son ilegales y sancionadas por nuestras leyes ya que se practican en la clandestinidad en condiciones no adecuadas y por personas no especializadas que niegan que los mismos pueden tener graves consecuencias.

Lo anterior confirma que el aborto ocupa el quinto lugar entre las causas de muerte materna en México (SEP, 1997). Esto reafirma la gran necesidad que se tiene de su prevención, no sólo en las adolescentes, sino en todo tipo de población.

Existen diferentes posiciones ante el aborto, así se ve que la Iglesia Católica se opone al aborto argumentando que "...la vida humana debe ser respetada y protegida de manera absoluta desde el momento de la concepción. Desde el primer momento de su existencia, el ser humano debe ver reconocidos sus derechos de persona, entre los cuales esta el derecho inviolable de todo ser inocente a la vida" (Catecismo de la Iglesia Católica, 1999, p. 562). De esta manera vemos cómo la Iglesia ha señalado la malicia (como la denomina) del aborto, que es gravemente contrario a la ley moral. El aborto provocado, desde esta perspectiva es una falta grave sancionada con la pena canónica de excomunión, ya que atenta contra la vida humana.

Sin embargo, existen posiciones encontradas dentro y fuera de la Iglesia Católica. Dentro, podemos citar a Católicas por el derecho a decidir, quienes dicen que se puede estar a favor del aborto y ser un buen cristiano.

Fuera de esta postura se encuentran grupos feministas y de oposición que también aprueban el aborto, argumentando que cada cual es dueño de su cuerpo y tiene la libertad de hacer con él lo que considere más conveniente.

Asimismo nos podemos dar cuenta de que las diferentes posturas sobre el aborto se encuentran bastante polarizadas. Algunas personas están a favor de la prohibición total, otros a favor de la libertad plena para abortar.

3.2 TIPOS DE ABORTO ESPONTÁNEO

El aborto puede ser provocado o espontáneo. El aborto provocado es el que se realiza intencionalmente y el aborto espontáneo es el que se produce antes de la semana veinte, sin acción voluntaria para interrumpir el embarazo.

Existen abortos espontáneos (cuando es producto de alguna anomalía o disfunción no prevista ni deseada) y provocados (cuando es procurado de manera: doméstica, química o quirúrgica). Los primeros pueden ser patológicos o accidentales, los segundos lícitos e ilícitos.

Con el aborto espontáneo regularmente se produce una hemorragia que debe ser atendida prontamente ya que no sólo el feto corre peligro sino también la madre.

Este tipo de aborto además tiene fases o etapas, las cuales son:

- Amenaza
- En evolución
- Inevitable
- Consumado completo o incompleto

Los abortos espontáneos son muy comunes. El producto a veces es desechado por alguna anomalía de alguna de las dos células o por dificultad en la implantación. Algunas veces sucede sin causa aparente, puede ser ocasionado por alguna malformación, trastorno del organismo o producto de un accidente. A continuación se describirán, de manera muy breve los tipos de aborto espontáneo.

Amenaza de aborto: Hay una pérdida sanguínea del útero en gestación en los primeros meses de embarazo.

Aborto inevitable: Cuando se origina rompimiento de membranas con dilatación cervical.

Aborto incompleto: Cuando el organismo ha expulsado algunas partes del producto mientras que algunas permanecen en el útero.

Aborto diferido: Cuando un embrión con pocas posibilidades de desarrollarse permanece retenido en el útero durante aproximadamente seis semanas.

Aborto séptico: Es un aborto que involucra infección, la cual es producida por organismos de la flora vaginal.

Aborto habitual: Cuando la mujer ha tenido varios abortos espontáneos consecutivos.

Otra clasificación que se registra con respecto al aborto espontáneo es la siguiente: se le llama aborto ovular al que ocurre durante el primer mes posterior a la gestación; puede pasar inadvertido clínicamente debido a que no se presenta dolor y dilatación del cuello del útero, únicamente se exterioriza debido a una hemorragia uterina poco trascendente. El aborto fetal es el que se realiza del cuarto al sexto mes; se realiza por un mecanismo semejante al parto normal (primero se expulsa el feto después de la rotura de bolsa amniótica, posteriormente se expulsa la placenta y las membranas) (Diccionario de Ciencias Médicas, 1992). El aborto es embrionario antes de los noventa días de gestación. Se considera aborto antes de que el producto pueda sobrevivir fuera del cuerpo de la madre. El aborto posterior a los seis meses (28 semanas) de gestación se

considera parto prematuro (INEGI, 2000), debido a que el producto ya puede vivir fuera del cuerpo de la madre.

Clasificación de aborto:

ABORTO

ESPONTÁNEO	PROVOCADO
Amenaza de aborto	Honoris causa
Aborto inevitable	Terapéutico
Aborto incompleto	Doloso criminal
Aborto diferido	Eugenésico o Eugénico
Aborto séptico	Culposo
Aborto habitual	
Aborto ovular	
Aborto fetal	
Aborto embrionario	

3.3 TÉCNICAS DE ABORTO INDUCIDO

Como ya se dijo, el aborto inducido o provocado es el que se realiza intencionalmente y puede ser lícito o ilícito, encontrándose los siguientes tipos, entre otros:

Honoris causa: Forma privilegiada de las legislaciones latinas cometido para salvar el honor u ocultar deshonor de la mujer.

Terapéutico: Es una aborto provocado que se realiza para salvar la vida o la salud de la madre. El embarazo puede repercutir en la salud de la mujer y resultar peligroso para las que padecen determinados trastornos como psiquiátricos graves, enfermedades renales crónicas determinadas afecciones cardiacas,

ciertas enfermedades broncopulmonares o una hipertensión arterial grave (Sexualidad y planificación familiar, 1993).

Doloso criminal: Alguien arremete a la mujer con el propósito específico de causar el aborto, no justificado por las circunstancias.

Eugenésico o Eugénico: Aborto por serias incapacidades físicas o mentales o ambas (Hiriart, 1999, p. 194). Cuando el feto no se desarrolla adecuadamente o tiene alguna alteración grave.

Culposo: Es causado por imprudencia, negligencia o impericia.

El aborto inducido se realiza antes de las 22 semanas de gestación. Se permite cuando corra peligro la salud o la vida de la madre, cuando el embarazo es resultado de una violación sexual previamente denunciada, y en caso de que el producto nacería con problemas físicos como malformaciones.

La interrupción de embarazo puede llevarse a cabo mediante diversas técnicas utilizadas, entre las cuales se puede elegir según el momento de la gestación y las características propias de la mujer, entre las cuales se pueden mencionar las siguientes que se describe en Wells (1997).

En el primer trimestre:

Extracción menstrual:

Legrado aspirativo:

- *Succión*: Conocido además como método de aspiración o método de Karma. El cuello del útero es dilatado. Se introduce una cánula de plástico conectada a una bomba de vacío o una jeringa especial que succiona, se extrae el producto teniendo cuidado de no dañar el vientre. Se realiza generalmente sin anestesia debido a las pocas molestias que produce, se administra previamente un sedante y un antiespasmódico; se debe aplicar antes de la sexta semana posterior a esa fecha el diámetro es mayor y se dilata el cuello uterino.
- *Dilatación y legrado*: Es parecido al método de Succión. En esta técnica se extrae el producto con unas pinzas, se dilata el interior del útero y con una

cuchara metálica que limpia el vientre y se extrae el producto con un fórceps.

- *Extracción mensual:* Se realiza entre la segunda y sexta semana del embarazo. Es considerado un auto-aborto ya que se puede realizar con un aparato que es un tubo conectado a una jeringa grande. Se puede realizar con un asistente.
- *RU-486:* Se utiliza antes del día 50 del embarazo. Se administra en forma de píldora que bloquea el desarrollo de la progesterona, (una hormona natural que es fundamental para el desarrollo de un embarazo), como consecuencia la gestación se interrumpe. Causa contracciones que expulsan el producto debido a que el medicamento estimula la producción de prostaglandinas en el organismo. En algunos casos, además del RU-486 se administra una dosis de prostaglandinas para que sea expulsado por completo el producto.
- *Metotrexato:* Son varias visitas al médico. En la primera se aplica una inyección intramuscular de metotrexato (droga utilizada para el cáncer) que ataca las células que crecen en el Trophoblast (tejido alrededor del embrión), evitando alimentar y oxigenar al producto. De tres a siete días después se aplica un supositorio vaginal de prostaglandinas para expulsar el producto del útero.

En el segundo trimestre:

Dilatación y evacuación:

- *Dilatación y extracción "D & E":* Se practica después de las 32 semanas. Se dilata el cuello del útero y es drenado el fluido, se usan los fórceps y un catéter para sacar el producto.

Instilación intra-amniótica:

- *Inyección intraamniótica:* Se efectúa una punción del saco amniótico que rodea al feto, mediante una aguja larga introducida por la pared abdominal se extrae el líquido amniótico y se inyecta despacio una solución de suero

hipertónico o en su defecto se inyecta prostaglandinas, una solución salina. El suero hipertónico suscita alteración en los tejidos placentarios, los cuales se desprenden y las contracciones uterinas expulsan el producto.

Prostaglandinas como abortifacientes:

- *Prostaglandinas*: Es una sustancia que madura el cuello del útero y estimulan las contracciones uterinas. Es igual a la técnica de solución salina solamente que se inyecta otra solución: prostaglandin (este líquido provoca un parto prematuro). Se administran en forma de óvulos o gel, también se utiliza en supositorio que se introduce en la vagina.

3.4 CAUSAS DEL ABORTO

Según GIRE, el aborto tiene diversas causas entre las cuales se encuentran:

- Para evitar la maternidad. Debido a que la mujer no se encuentra en condiciones de hacerse cargo del hijo o no desea por el momento tener uno.
- Para posponer la maternidad. Desea tener un hijo, pero prefiere esperar determinado tiempo.
- Condiciones socioeconómicas. Socialmente no se encuentra en óptimas condiciones para hacerse cargo (no está casada o no desea ser madre soltera). La mujer no tiene la solvencia económica para hacerse cargo del hijo.
- Problemas en la relación de pareja. Cuando uno de los dos no desea tener el hijo o la relación que mantienen no es la más conveniente para el hijo o en otro de los casos es una relación inestable.
- La edad. La mujer es muy joven o muy grande. En ambos casos no está en óptimas condiciones físicas para embarazarse. En este caso puede correr el riesgo de que no haya un desarrollo óptimo para el producto.

- Motivos de salud. Cuando la madre no goza de buena salud o en el producto se detecta algún problema de salud.
- Coerción. En caso de violación, la mujer tiene la opción legal de abortar si es que lo desea.

Pero también se observa que, entre las adolescentes suele darse el aborto por temor a las represalias que resulta por parte de sus padres o del compañero, amigos o de la sociedad, así como del rechazo del novio.

3.5 CONSECUENCIAS FÍSICAS DEL ABORTO

Las complicaciones físicas del aborto son diversas y varias, sin embargo son más frecuentes cuando la gestación esta en una fase avanzada. Durante las primeras semanas un aborto no presenta complicaciones importantes cuando se lleva a cabo por métodos exclusivamente médicos. Cuando un aborto se realiza de forma clandestina y en condiciones antihigiénicas las complicaciones y las consecuencias aumentan.

Diversos estudios como los realizados han demostrado claramente las consecuencias que puede llegar a tener un aborto las cuales son:

- *Formación de coágulos de sangre en los pulmones*
- *Fiebre y peritonitis (infección):* Es una de las complicaciones más comunes y es debido a que entran al útero ciertas bacterias. Este tipo de infecciones no atendidas puede provocar serias enfermedades, esterilidad e incluso la muerte.
- *Posibilidades de un embarazo de tubo*
- *En algunos casos puede causar la muerte de la madre*
- *Retención de tejido:* Es posible que después de la intervención queden restos de tejido ovular o fragmentos de placenta en el interior del útero, lo cual produce infección pélvica grave. Se debe remover el tejido para evitar bacterias mediante intervención quirúrgica.

- *Lesiones intra-abdominales (perforación del útero y lesiones cervicales):* La perforación del útero ocurre cuando lo atraviesa un instrumento quirúrgico, a pesar de que es un músculo fuerte y se sana sin tratamiento, pero en ocasiones se necesita intervención quirúrgica. Las lesiones cervicales se pueden presentar debido a contracciones uterinas y se deben suturar para evitar problemas en embarazos posteriores.
- *Reacciones a las sustancias o drogas:* Son consecuencia de haber ingerido hierbas, medicamentos o drogas para provocar un aborto y se presentan complicaciones tóxicas, incluso un envenenamiento.
- *Hemorragias:* Es normal que se presente sangrado poco o moderado (como en un periodo menstrual) y se puede prolongar hasta seis semanas. En un sangrado más abundante que el de un periodo menstrual que dure más de tres o cuatro semanas es necesario atención médica.
- *Continuación del embarazo:* Es muy poco probable que después de un intento de interrumpir el embarazo éste continúe debido a que se removió parte del tejido ovular.

Es importante señalar que en ocasiones los daños son internos como en las infecciones o las lesiones intra-abdominales, por lo tanto es posible no darse cuenta de que existen complicaciones después de un aborto, para esto se debe estar alerta a las señales de peligro las cuales son:

- Fiebre
- Escalofríos
- Dolores musculares
- Cansancio, debilidad o letargo
- Dolor abdominal o pélvico
- Cólicos y/o dolor de espalda
- Sensibilidad (a la presión) en el abdomen

- Hemorragia prolongada o abundante que en algunos casos puede llevar al shock, cuyos signos son: pulso acelerado, piel sudorosa, húmeda; desmayo y mareo.
- Flujo vaginal fétido
- Demora del periodo menstrual de seis o más semanas.

INSTITUCIÓN	No. de casos
Secretaría de salud (Hospitales)	68,874
IMSS	31,023
IMSS Solidaridad	9,785
ISSSTE	9,471
Otras	4,070
Total	123,223

Según Brambila (1998), la atención a mujeres con complicaciones del aborto inseguro consume, después de los partos normales, la mayor cantidad de los recursos gubernamentales destinados a la salud reproductiva.

3.6 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DEL ABORTO

Es sabido que un aborto no sólo puede tener consecuencias físicas, sino también psicológicas como fuertes sentimientos de culpabilidad, baja autoestima, rechazo a futuras relaciones heterosexuales, probable rechazo a concebir ya en situaciones normales, etcétera.

Wells (1998) menciona que no existen las mismas consecuencias ni físicas ni psicológicas para todas las personas, sin embargo pueden presentar algunas consecuencias psicológicas. Estas secuelas se encuentran tanto el hombre como en la mujer, debido a que no se puede generalizar o ignorar los efectos en el varón por no ser el que sea intervenido quirúrgicamente, en el caso de un aborto

provocado y en el espontáneo sucede una situación similar; algunas de las consecuencias son:

- *Sentimientos negativos*: Al haber tenido un aborto, independientemente de si fue inducido o no, se pueden generar sentimientos negativos debido a la carga social que esta cirugía trae consigo aunado la situación emocional en la que se encuentra la mujer.
- *Sentimientos positivos*: Es posible que la mujer que se provoque un aborto haya estado totalmente convencida que no quería tener un hijo y que no experimente sentimientos negativos sino todo lo contrario, que se sienta tranquila de haber ejercido sus derechos reproductivos y haber tomado una decisión tan importante y no sentir arrepentimiento.
- *Sensaciones mezcladas*: Las mujeres que abortan pueden concebir ciertos sentimientos encontrados si consideramos que el aborto tiene una carga social bastante considerable y aún cuando la mujer haya decidido abortar con plena conciencia de las consecuencias que éste puede llegar a tener, las emociones se mezclan entre si provocando confusión el ella, o ellos, si la decisión fue de la pareja.
- *Sentimiento de culpa*: Cuando una mujer decide aborta, aún cuando haya estado plenamente convencida de su decisión, puede concebir el sentimiento de culpa, por factores emocionales o externos debido a que el aborto provocado lo han llegado a considerar un asesinato, definición que se ha discutido por diversas instituciones (tema que se ha comentado con anterioridad).
- *Depresión*: Las mujeres que abortan suelen necesitar apoyo profesional debido a que se trata de una situación delicada que, en caso de necesitar ayuda, puede derivar una depresión profunda que llega a tener secuelas considerables en el desempeño de la pareja o de alguno de ellos.
- *Nuevas fuerzas para continuar su vida*: Otra consecuencias del aborto es que haya sido una experiencia difícil que de un giro a la vida de los involucrados directamente y decidir ejercer su libertad con responsabilidad.

- *Sentimiento de alivio*: Cuando un embarazo no planeado o no deseado termina en un aborto llegar a provocar un sentimiento de conforto porque la gestación no era lo que se deseaba o esperaba.
- *Tristeza, sentimiento de pérdida*: Al ver que algo se ha terminado se vive un duelo, en el caso del aborto espontáneo se puede llegar a experimentar con mayor intensidad porque es probable que haya sido un embarazo planeado o deseado.

Son sentimientos que varían dependiendo de la persona, de su historia, de su vida, de las circunstancias y del contexto en el que se encuentre. No todas presentan todos los sentimientos, puede descubrir uno, dos o más.

Por lo tanto algunos estudios realizados han demostrado, que el aborto puede perjudicar la posibilidad de tener hijos, originando diversos sentimientos como el de culpabilidad, de frustración o de agresión por la infertilidad, etcétera. También puede haber aumento de los riesgos de parto prematuro cuando se vuelva a embarazar, y entre las complicaciones médicas que pueden resultar están: transfusiones de sangre por hemorragia, lesiones intra-abdominales (lesiones cervicales y útero perforado), formación de coágulos de sangre en los pulmones, fiebre y peritonitis (infección), retención de tejido, reacciones tóxicas a las sustancias o drogas (utilizadas para la realización de un aborto), posibilidades de un embarazo de tubo y esterilidad; en otros casos han causado la muerte de la madre (Wells, 1998)

3.7 OTRAS CONSECUENCIAS DEL ABORTO

De manera general se observan otras consecuencias del aborto, independientemente de las físicas y psicológicas ya mencionadas y están entre otras, las siguientes:

- En lo económico se necesita dinero para pagar un aborto ya que en la mayoría de los casos esa situación es ilegal, por lo que se debe hacer de manera clandestina, pagando un alto precio por esta cirugía.
- En cuestión moral, en ocasiones se guarda el sentimiento de culpa, como ya ha sido mencionado.
- En lo higiénico, se relaciona con la parte biológica, ya que las condiciones en las que se practica un aborto son regularmente insalubres lo cual trae consigo consecuencias perjudiciales para la salud.
- En cuanto a la situación legal un aborto está penado por la ley con las excepciones que se mencionarán en el siguiente apartado en el cual se abordará el tema más detalladamente.

Es importante mencionar que no todas las mujeres que abortan tienen secuelas emocionales y sentimientos de culpa después de un aborto debido a que interrumpen el embarazo por distintas razones.

3.8 MARCO LEGAL DEL ABORTO EN MÉXICO, DISTRITO FEDERAL

En nuestro país, en el sistema penal, el aborto o la interrupción del embarazo es un delito contra la vida y la integridad corporal, que comete el hombre o la mujer que dolosamente provoque la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez (embarazo) (Díaz, 1989).

Los abortos también se clasifican, de acuerdo a sus características, en legales e ilegales.

Los legales son autorizados por las leyes del país; los ilegales son aquellos que carecen de esa autorización.

A continuación, tomado de GIRE, se enuncian las circunstancias en que el aborto es legal en México.

CIRCUNSTANCIA	Número de Estados (n=32)
Violación	32
Riesgo para la vida de la mujer	27
Aborto imprudencial	29
Malformaciones genéticas o congénitas	13
Riesgo para la salud de la mujer	9
Inseminación artificial no consentida	8
Razones socio-económicas graves (cuando la mujer tiene tres o más hijos)	1

En México el aborto es permitido jurídicamente, se despenaliza, en modalidades como:

- Indicación terapéutica: riesgo para la vida o salud de la madre
- Indicación ética: embarazo por violación sexual
- Indicación eugenésica: riesgo de anomalía o malformación congénita en el hijo
- Indicación social: problemas económicos (como en el caso del estado de Yucatán, México).

La legislación mexicana estipula los siguientes artículos relacionados con el Marco Legal del Aborto:

Artículo 330: Al que provoque a una mujer un aborto: de uno a tres años de prisión. Si no hay consentimiento de la madre: de tres a seis años de prisión y si existió violencia física o moral: de seis a ocho años de prisión.

Artículo 331: Si el aborto lo causare un médico cirujano, comadrón o partera, además de las sanciones que le correspondan con respecto al artículo anterior, se le inhabilitará de dos a cinco años el ejercicio de su profesión.

Artículo 332: A la madre que intencionalmente tenga un aborto provocado o consienta que otro la haga abortar, si asisten estas tres circunstancias:

- I. Que no tenga mala fama
- II. Que haya conseguido ocultar su embarazo
- III. Que éste sea producto de una unión ilegítima,
se le imputará de seis a un año de prisión.

Artículo 333: El aborto no es punible (amenaza de pena que todo delito lleva consigo) causado por imprevisión de la mujer embarazada o cuando el embarazo es resultado de una violación.

Artículo 334: No se designará sanción cuando de no provocarse el aborto: la mujer embarazada corra peligro de muerte, a juicio de un médico que la asista, contemplando el dictamen de otro médico, siempre y cuando el aborto sea viable y no peligre en el aplazamiento (CONAPO, 1994, p. 864).

CAPÍTULO 4

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

“Muchas veces, al preguntar a los *adolescentes* si quieren asumir la responsabilidad de prevenir un embarazo contestan que sí. Pero cuando llega el momento de actuar no saben cómo conseguir o cómo usar algún método anticonceptivo o les da vergüenza pedir información. En este caso es importante tener el valor de investigar QUÉ, CÓMO y DÓNDE: Qué usar, cómo usarlo y dónde conseguirlo”.
(Pick de Weiss, 1992, p. 104)

4.1 PREVENCIÓN

El diario *Uno mas uno* publicó que la especialista y educadora de la sexualidad humana Araceli González Saavedra (de la Universidad de Guadalajara), aseveró que los embarazos en adolescentes en su mayoría son embarazos no deseados y representan la primera causa de muerte en adolescentes de Latinoamérica; agregó que a nivel nacional más del 60% de las jóvenes tienen una vida sexual activa entre 15 y 19 años, pero que no utilizan método alguno para prevenir un embarazo, debido a la insuficiente información. Situación alarmante que no se puede dejar de lado sino hacer campañas de información-formación como la que promueve la utilización del condón “No se siente igual”, que iniciará el primero de noviembre del 2002 y que pretende concientizar a los jóvenes sobre el uso correcto del condón para prevenir no sólo el contagio de enfermedades de transmisión sexual, debido a que la mayoría de las infecciones de VIH SIDA se presenta en mujeres entre 15 y 29 años; además el preservativo previene de embarazos no planeados y no deseados ya que de acuerdo con las cifras del Consejo Nacional de Población (CONAPO), el 35% de los nacimientos que se da en mujeres de entre los 15 y 19 años son producto de embarazos no planeados (Lagunas, 2002).

Como podemos observar la prevención del embarazo no planeado en adolescentes se ha convertido en prioridad, por lo cual en el presente capítulo se describen brevemente los métodos para prevenir el embarazo no deseado o no planeado. Se sugiere a los jóvenes que se utilice doble protección como más adelante se expondrá con detenimiento.

4.2 ANTICONCEPCIÓN

El término **anticoncepción** se refiere únicamente a métodos utilizados en la planificación familiar (evitar que el espermatozoide fecunde el óvulo).

La denominación **métodos anticonceptivos** se utiliza actualmente para referirse al conjunto de métodos empleados para impedir embarazos no planeados o no deseados.

Cada método anticonceptivo tiene sus ventajas y desventajas, es importante conocer cada uno y elegir el que satisfaga las necesidades de cada persona y de cada pareja.

La prescripción de un método anticonceptivo en los jóvenes es diferente al criterio que se emplea con los adultos debido a que se deben tomar en consideración diversos aspectos como son: la frecuencia sexual, el tipo de pareja (estable, inestable), consideración del desarrollo físico y emocional de los adolescentes (MEXFAM, 1999).

A continuación se mencionan algunos métodos que MEXFAM menciona, los cuales se presentan en dos partes: los métodos anticonceptivos femeninos y masculinos.

4.3 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS FEMENINOS

Existen métodos para prevenir un embarazo no deseado y/o no planeado que únicamente los utilizan las mujeres, a continuación se describe brevemente los métodos femeninos:

4.3.1 MÉTODOS NATURALES

Los métodos naturales son los que pueden impedir la procreación sin utilizar un método externo al organismo; entre los cuales se encuentran:

Método del ritmo o calendario: Consiste en prescindir de tener relaciones sexuales con penetración durante los días del ciclo menstrual femenino en el lapso que se dice se puede producirse una fecundación. El primer día de la menstruación es el día 1, se continúa con la numeración de los días y del día 8 hasta el día 18 no se debe tener relaciones sexuales; cada mes se cuenta de la misma manera.

Ventajas: es gratuito, no necesita auxilio médico

Desventajas: tiene poca eficacia

Su efectividad depende de las condiciones biológicas y psicológicas de cada persona las cuales varían de un individuo a otro por lo que la mujer puede quedar embarazada en cualquier momento del periodo menstrual. Para evitar un embarazo utilizando este método se puede utilizar un condón en los días fértiles. La efectividad de este método es del 70%.

Método de Billings o de la fluidez del moco cervical: Este método se basa en la observación la consistencia del moco cervicouterino (lubricante natural que durante los primeros días del ciclo es muy espeso), de esta manera se puede saber cuando se acerca el periodo de ovulación ya que se vuelve, es estos días, abundante y claro; al comenzar la ovulación el moco se vuelve espeso y escaso

de nuevo y es cuando existen más probabilidades de que se de un embarazo (Vanegas, 2000)

Desventajas: no es muy seguro y suele fallar, no es muy recomendable para las adolescentes.

Lactancia materna: Tener relaciones sexuales durante el periodo de lactancia de la mujer, teoría basada en que durante esta etapa la mujer no produce ovulación alguna.

Ventajas: Es gratuito

Desventajas: No protege de enfermedades de transmisión sexual.

Método de la Temperatura Basal: Después de la ovulación se produce una elevación de la temperatura corporal del orden de medio a un grado, se pueden tener relaciones sexuales dos días después de que la temperatura se ha elevado.

Desventajas: se necesita llevar un registro diario muy preciso por lo menos seis durante meses; se necesita ayuda de un ginecólogo; no es un método seguro (Vanegas, 2000)

4.3.2 MÉTODOS DE BARRERA

Los métodos anticonceptivos de barrera pueden evitar un embarazo debido a que se utiliza un dispositivo que evita el acceso del semen al interior del útero. Entre estos métodos se encuentran:

Preservativo o Condón femenino: Es una funda de poliuretano lubricada que contiene dos anillos flexibles (uno fijo en la punta y el otro movable dentro), se introduce en el fondo de la vagina un anillo fijo la cual se adapta al cuello del útero para cubrir la vulva, el otro anillo que es más ancha queda en el exterior; el condón impide el acceso de los espermatozoides. Este método es una mezcla entre el preservativo masculino y el diafragma. Tiene una efectividad del 95-98%.

Ventajas: Previene de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), se puede colocar ocho horas antes de la relación sexual.

Desventajas: No es fácil adquirirlo

Diafragma: Es una cúpula de goma flexible que se ubica en el fondo de la vagina y de esta forma cubre en su totalidad del orificio externo del cuello del útero.

Ventajas: tiene un bajo costo

Desventaja: no todas las mujeres pueden utilizarlo.

Capuchón cervical: Es un receptáculo que se ajusta sobre la parte del cuello uterino que prevalece en la vagina.

Espermicidas: Es una sustancia que se coloca en la vagina antes del coito. Son productos sintéticos capaces de inmovilizar o destruir los espermatozoides. Tiene diferentes presentaciones: espuma, tabletas vaginales, jaleas, cremas, óvulos, esponjas vaginales, (Es una esponja de material sintético impregnada de sustancias espermicidas que se inserta en el fondo de la vagina mediante un aplicador que se desecha traccionando un hilo que lleva incorporado. También se presentan en gel o tampones, los cuales actúan de la misma manera)

Ventajas: no se necesita receta médica, son baratos, son de fácil aplicación, son combinables, tiene un costo bajo.

Desventajas: interrumpen el acto sexual, puede causar alergia, no protege de ETS.

Ovulos: Son cápsulas que se colocan dentro de la vagina 10 o 15 minutos antes de la relación sexual. Cuando se derriten forman una capa que protege actuando como espermicida. Tiene un 58 % de efectividad.

Ventajas: No se necesita examen médico para ser utilizado y no provoca daño alguno.

Desventajas: puede llegar a irritar la vagina.

Dispositivo intrauterino (DIU): Es un pequeño dispositivo de plástico recubierto de cobre o de hormonas con forma de "T" que se inserta en el útero e impide que

los espermatozoides lleguen al óvulo, por lo tanto que el óvulo sea fecundado. Actualmente lo pueden utilizar las adolescentes debido a que para ellas el DIU es 25% más pequeño en comparación del que utilizan mujeres que han tenido algún parto. Es necesario una revisión cada seis meses, tiene una duración de 5 a 6 años. Tiene una efectividad del 98 % y es el de mayor efectividad.

Ventajas: La mujer tiene una protección de 5 a 8 años.

Desventajas: No puede ser usados por mujeres que padecen cólicos menstruales, mucho sangrado o molestias en el vientre; no es recomendable para personas con anemia o que hayan tenido embarazos fuera de la matriz; debe ser revisado cada seis meses para evitar complicaciones, no protege de enfermedades de transmisión sexual

El DIU puede ser utilizado como método de anticoncepción de emergencia si se inserta dentro de los cinco días posteriores a una relación sexual sin protección. Para evitar complicaciones debe ser insertado por un especialista.

4.3.3 MÉTODOS HORMONALES

Anticonceptivos orales: (Píldora) Impide la nidificación del óvulo. Este es un método elaborado con hormonas sintéticas muy similares a los que el organismo produce; algunas píldoras contienen estrógeno y progestina (permiten ciclos menstruales cíclicos), otras únicamente contienen progestina. Las pastillas anticonceptivas tienen dos presentaciones de 28 y 21 pastillas. Tiene una efectividad del 92-99 %.

Dentro de las reacciones secundarias podemos mencionar dolor de cabeza, aumento de peso, bochornos, cambio de humor.

Ventajas: Es efectivo desde el primer día, suprime la ovulación, es altamente eficaz, la mujer esta protegida todo el mes, es reversible, disminuye trastornos del ciclo menstrual, disminuye riesgos de enfermedad inflamatoria pélvica, reduce el número de embarazos extrauterinos, reduce la aparición de quistes ováricos funcionales, reduce el cáncer ovárico y endometrial.

Desventajas: Se toma todos los días a la misma hora (pero en caso de olvido existe la posibilidad de que se libere un óvulo), no protege de enfermedades de transmisión sexual.

Inyecciones: Son sustancias muy parecidas a las hormonas que produce el organismo y evitan la ovulación. La inyección se suministra dentro de los primeros cinco días de la menstruación. Este método se divide en dos grupos: combinados que contienen estrógeno y progestina que permiten ciclos menstruales cíclicos, los que únicamente contienen progestina que pueden alterar los ciclos menstruales. Tiene una efectividad del 99%.

Ventajas: Se aplica la ampolleta sólo una vez cada mes o cada dos meses.

Desventajas: Náuseas, mareos, dolor de cabeza, desajustes de la regla. No es recomendable para mujeres que fuman más de una cajetilla diaria.

El implante: Son seis pequeños tubos o cápsulas de plástico que contienen hormonas, se colocan debajo de la piel del brazo de la mujer a través de una diminuta incisura impidiendo la ovulación. Debe ser colocado por personas capacitadas para evitar complicaciones. Se sugiere ser utilizado por mujeres con maduración biológica. Su efectividad es del 95-99%.

Ventajas: Tiene una protección de 5 años.

Desventajas: Puede causar ciclos menstruales irregulares.

4.3.4 MÉTODOS DEFINITIVOS

Salpingoclasia o Ligadura o Sección de las trompas de falopio: OTB (Obstrucción tubaria bilateral). Es una cirugía que consiste en cortar ligar las trompas de Falopio por lo que los espermatozoides no tienen paso para fecundar. Tiene una efectividad del 99.5%.

4.3.5 ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (AE)

Es conocida también como la píldora del día después, consiste en tomar una dosis de pastillas anticonceptivas comunes y una segunda doce horas después, las dosis dependen de la marca de las píldoras anticonceptivas; se utiliza cuando no se empleó método alguno, pero sólo en caso de emergencia. Esta dosis de pastillas retrasan e impiden la ovulación evitando de esta manera la fecundación. No funciona si ya hay un embarazo; no es un abortivo porque no interrumpe el embarazo ya existente. Su efectividad es del 98%.

La AE tiene gran aceptación entre las mujeres debido a que es muy segura y no tiene contraindicaciones, es efectiva hasta en un 95% si se suministra durante las primeras 24 horas después del coito, este método es “aprobado y recomendado por las autoridades sanitarias internacionales” entre las que se puede mencionar la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Romero, 2002, p. 8), por lo que se puede utilizar para prevenir un embarazo ante ruptura o uso incorrecto del condón, por olvidar tomarse la píldora, retraso en la administración de un ampolleta, cálculo equivocado del método del ritmo y/o en caso de violación.

En cuanto a los efectos secundarios se pueden mencionar los más comunes que son náuseas, vómito, dolor de cabeza, hipersensibilidad de los senos, entre otros; este método no debe utilizarse repetidas veces debido a que puede causar efectos colaterales.

Ventajas: Son de fácil adquisición

Desventajas: No se recomienda su uso frecuente

Este método sólo debe utilizarse en caso de emergencia.

Actualmente se encuentra a la venta: VIKA que es la AE, pero sólo son dos pastillas las cuales cada una contiene la dosis indicada.

4.4 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MASCULINOS

De igual manera MEXFAM describe algunos métodos anticonceptivos masculinos, siendo ellos:

4.4.1 MÉTODOS NATURALES

Coitus interruptus: (Coito interrumpido). Este método es conocido también como Onanismo debido a que en la Biblia se menciona el pecado de Onan, quien practicó este método. Consiste en retirar el pene de la vagina antes de que el hombre eyacule.

Ventajas: es gratuito

Desventajas: se tiene que llevar a cabo en todos los coitos que se tengan, requiere atención y control, no es método seguro.

Coito vulvar: Consiste en la frotación del pene con la vulva sin que hay penetración alguna.

Ventajas: Es gratuito

Desventajas: No protege de enfermedades de transmisión sexual.

Coito reservado: Disminuir los movimientos del coito cuando la excitación es máxima con la finalidad de evitar la eyaculación sin retirar el pene de la vagina.

Ventajas: Es gratuito

Desventajas: No protege de enfermedades de transmisión sexual.

4.4.2 MÉTODO DE BARRERA

Preservativo: conocido además como CONDÓN MASCULINO: Es una funda de látex que se coloca en el pene cuando está erecto antes de la penetración vaginal, anal u oral; el condón funciona como una barrera en el cual quedan los espermatozoides se quedan después de la eyaculación. Se utiliza un condón

nuevo en cada penetración. El preservativo acompañado de un espermicida es el mejor método para los jóvenes (MEXFAM, 1999). Tiene una efectividad del 95-98%.

Ventajas: Previene de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual incluyendo el SIDA; es económico, se adquiere fácilmente, es fácil de llevar.

Desventajas: Si no se utiliza correctamente se puede romper.

El condón acompañado de un espermicida es el mejor método para los jóvenes (MEXFAM, 1999).

4.4.3 MÉTODOS DEFINITIVOS

Vasectomía: Reside en los conductos por los cuales los espermatozoides pasan. El semen sale, pero no lleva espermatozoides, por lo tanto no hay fecundación. Tiene una efectividad del 99.5%.

Ventajas: No afecta la potencia sexual del hombre, ni su capacidad de erección o de placer sexual. Es una operación sencilla.

Desventajas: Recién realizada la operación se debe utilizar otro método anticonceptivo.

CAPÍTULO 5

PROPUESTA DEL DISEÑO DEL TALLER PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANEADO Y EL ABORTO PARA ADOLESCENTES DEL SEGUNDO GRADO DE SECUNDARIA.

5.1 GUÍA DE DETECCIÓN DE ALGUNOS CUESTIONAMIENTOS QUE INFLUYEN EN LA PROBLEMÁTICA DE EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES DE SEGUNDO GRADO DE SECUNDARIA.

Es importante mencionar que la metodología de este trabajo básicamente es documental-bibliográfica y hemerográfica; sin embargo se sugiere que para implementar un taller con un programa de toma de conciencia ante las decisiones sobre el ejercicio de su sexualidad, se realice este con base en la metodología del Estudio de Encuesta, es decir, se lleve a cabo una detección para conocer determinadas características y opiniones que poseen los adolescentes con respecto a su sexualidad, concretamente sobre el embarazo no planeado y el aborto.

Para realizar el trabajo de detección que puedan coordinar los docentes de las asignaturas de Biología y/o de Formación Cívica y Ética, se propone que una de las técnicas a utilizar pueda ser un cuestionario de encuesta, cuyos contenidos se centren básicamente alrededor de las condiciones, características y opiniones de los cuatro factores que influyen en el problema objeto de estudio, siendo estos socioculturales, familiares, personales-afectivos y escolares, relacionados también con el valor de la responsabilidad ante su sexualidad, específicamente con los temas ya mencionados.

Estos cuatro factores confluyen y esquematizan los contenidos de Educación integral (bio-psico-social), Educación interactiva (participación activa), Educación continua (actualización cognitiva-afectiva).

De igual manera coinciden con los planteamientos de la educación dados por la UNESCO y que se resumen en:

- Aprender a conocer
- Aprender a hacer
- Aprender a vivir
- Aprender a ser.

Finalmente se correlacionan con los planteamientos hechos por Julio Scherer G. en cuanto a su concepto sobre la educación.

Aquí se presentará sólo una guía con algunos ejemplos de los cuatro factores a considerar en la aplicación que hagan los docentes u orientadores educativos, interesados en detectar las características del grupo de alumnos a los que se les aplicará la propuesta del diseño del taller.

El objetivo del cuestionario de encuesta es el conocer la información, opiniones y valores de los alumnos del segundo grado de secundaria, para identificar sus características con respecto a su educación sexual, concretamente detectar los factores que influyen en el embarazo no planeado y el aborto, con el fin de fundamentar el programa que guiará la construcción de aprendizajes significativos que desarrollarán los alumnos.

Los parámetros son: Embarazo no planeado, Aborto y Prevención.

Las cuatro categorías que componen el cuestionario son las siguientes:

- Socio-cultural
- Familiar
- Personal
- Escolar

Nota: Es importante dejar asentado que este cuestionario debe ser tomado en cuenta sólo como una guía que permita a los docentes explorar algunos aspectos relacionados con la educación sexual de los alumnos, pero que consideren que la

forma de presentarlo se debe adecuar a las necesidades y características de cada uno de sus grupos.

GUIA DEL CUESTIONARIO PARA DETECTAR LAS CARACTERÍSTICAS Y OPINIONES DE LOS ALUMNOS DEL SEGUNDO GRADO DE SECUNDARIA, CON RESPECTO A SU EDUCACIÓN SEXUAL

IMPORTANCIA DE TU PARTICIPACIÓN

Tus opiniones e informaciones son muy importantes y valiosas para que tú mismo te des cuenta de qué tanto conoces algunos aspectos relevantes de tu educación sexual y para que con base en ello tú y tus maestros u orientador educativo puedan diseñar y llevar a cabo un “*taller de educación sexual*”, por lo cual se te pide tu colaboración y se te exhorta para que contestes con la mayor autenticidad posible. Los datos que se te solicitan se manejarán confidencialmente.

INSTRUCCIONES

- Lee cuidadosamente cada una de las preguntas y responde con sinceridad y con letra clara
- Si la pregunta tiene diferentes respuestas, subraya las tres que consideres correctas

Edad----- ---	Sexo-----
Grupo----- ---	Fecha-----

1.- Si quieres conocer o saber más *información sexual sobre embarazo y aborto*, ¿a qué medio masivo de comunicación acudes con más frecuencia?

Subraya los tres que utilices con más frecuencia.

- Revistas -Radio -Internet
- Libros de texto -Televisión -Folletos de centros de salud
- Ninguno

2.- La *información sexual* que oyes en el radio, como las campañas relacionadas con el uso del condón o del SIDA, ¿crees que te ayudan u orientan para conocerte y cuidarte? Si () No ()

¿Por qué de ello?-----

3 .- Cuando ves la televisión o consultas el internet, ¿crees que la información sexual que transmiten en sus programas como las telenovelas o series, así como en sus imágenes, te ayudan para *conocer los métodos anticonceptivos y así ejercer bien tu sexualidad* sin que tengas consecuencias negativas?

Si () No ()

¿Por qué de tu respuesta?-----

4.- Algunos medios impresos y electrónicos informan sobre las *consecuencias del embarazo no planeado*, para ti ¿cuales serían las tres más importantes?.
Subráyalas:

- Un aborto
- Casarse por obligación
- Dar al hijo en adopción
- Problemas familiares
- Abandonar la escuela
- Ponerse a trabajar de lo que sea

5.- El *aborto* está legalmente penado, ¿qué tipo de argumentos has escuchado que se dan para que no se practique?

6.- ¿Qué opinas sobre la *planificación familiar*?

Escribe el número 1 a la respuesta que coincide más con tu forma de pensar y actuar, sigue con el número 2, enseguida el 3, así con el 4, 5 y el 6 que corresponde al que menos coincide con tu manera de ser.

- Debe planificarse porque así lo dicen los papás, los maestros y la publicidad ()
- Es una decisión que cada quien debe tomar según su conveniencia ()
- Se debe actuar como los amigos acostumbran hacerlo ()
- Se puede reflexionar bien y después tomar una decisión ()
- Se debe dialogar primero con la pareja o con un médico antes de comprometerse ()

7.- Los padres de familia generalmente llegan a platicar con sus hijos sobre las *consecuencias de los embarazos no planeados* o no deseados en la adolescencia.
Subraya las tres consecuencias que para ti serían las más importantes:

- Abandonar la escuela
- Cambiar el proyecto de vida
- Comenzar a trabajar
- Abortar
- Ser madre soltera
- Casarse de manera obligada

8.- ¿Qué opina tu familia del *aborto*?

Subraya sólo las respuestas que coinciden con la forma de ser de ellos:

- Es un asesinato
- Es la muerte del feto provocado por la madre
- Es un pecado mortal
- Ocasiona remordimiento y sentimientos de culpa

9.- Tus padres o los de tus compañeros ¿platican con ustedes sobre lo que es la *prevención de un embarazo*? Dinos de manera sintética qué es lo que ellos te comentan:

10.- De entre los miembros de tu familia, ¿con quién de ellos te sientes más a gusto para platicar *sobres temas de sexualidad* que a ti te interesan?

Subraya las tres personas más importantes para ti:

- Papá. -Mamá. -Hermano -Amigos
-Tíos. -Abuelos. -Primos. -Otro

11.- ¿Cuál crees que sería tu reacción al enterarte de que algunas de tus hermanas, amigas, compañeras o novia *quiere abortar*?

Escribe el número 1 a la respuesta que coincide más con tu forma de pensar y actuar, sigue con el número 2, enseguida el 3, así con el 4, 5 y el 6 que corresponde al que menos coincide con tu manera de ser.

- Les avisaría a mis papás u otro adulto para que ellos estén enterados y actúen
()
- No me importaría, porque a mí no me afectaría
()
- Me esperaría para ver cómo reaccionan mis papás, u otros amigos o personas
()
- Platicaría con ella para ayudarle a reflexionar sobre lo que puede hacer
()
- Le pediría a mis papás, maestros u otros adultos que nos ayudaran a reflexionar
()

12.- De qué manera llamarías la atención de tus padres para que te den orientaciones sobre los diferentes *métodos anticonceptivos* que existen?, ¿Qué técnicas o tácticas utilizarías?

13.- ¿Para ti qué significa la *anticoncepción*?

Subraya las tres respuestas que coincidan más con tu forma de ser:

- Utilizar métodos relacionados con la planificación familiar
- Usar bien el condón
- Abstenerse de tener relaciones sexuales
- No concebir hijos
- Usar abortivos
- Matar al nuevo ser

14.- Si tuvieras que tomar una decisión sobre el *aborto*, para ti ¿que significaría ello?

Subraya las tres respuestas que coincidan más con tu forma de ser:

- La muerte del feto provocado por la madre
- Una enfermedad que hay que atacar
- Un problema que tiene la mujer mala
- Un mal necesario que hay que remediar
- Un acto de irresponsabilidad
- Un hecho para ser castigado legalmente

15.- ¿Cuáles crees tú que son las principales causas del *embarazo no planeado* en la adolescencia?

Escribe el número 1 a la respuesta que coincide más con tu forma de pensar y actuar, sigue con el número 2, enseguida el 3, así con el 4, 5 y el 6 que corresponde al que menos coincide con tu manera de ser.

- () Por ignorancia e irresponsabilidad de la mujer
- () Por la influencia de la publicidad
- () Por impulsividad e irresponsabilidad del hombre
- () Por no usar anticonceptivos
- () Por irresponsabilidad del hombre y de la mujer
- () Por no pensar ni planear antes de actuar.

16.- ¿A quién o a qué le tienes más confianza para consultar tus dudas sobre la *prevención de embarazos*?

Escribe en orden descendente los números del 1 al 6 según la importancia que tengan para ti.

- () Mis amigos
- () Las revistas
- () Los maestros
- () Internet
- () Los familiares
- () los orientadores educativos

17.- ¿Cómo crees tú que se pueden preparar o actualizar los hombres para proceder con actitudes de *paternidad responsable*?

Menciona ejemplos de actividades que se podrían realizar en el ámbito personal o grupal.

18.- El *aborto tiene causas*, enumera con el número 1 la que para ti sea más frecuente, así hasta llegar al número 6, donde sea la menos frecuente?

- () Por problemas de salud de la madre
- () Porque la mamá no lo quiere
- () Porque los padres no están casados
- () Por irresponsabilidad
- () Porque no se tiene dinero para criar al bebé
- () Porque se dan problemas familiares

19.- En las clases de biología y de formación cívica y ética, se mencionan los *cambios físicos y emocionales* que se dan durante la adolescencia, en la mujer y en el hombre. Menciona algunos:

MUJER

HOMBRE

-----	-----
-----	-----
-----	-----
-----	-----

20.- ¿Qué es lo que más te ha dejado dudas sobre la información sexual, concretamente sobre los *métodos anticonceptivos* que te enseñen en tu escuela?

21.- En la escuela se ha mencionado las *causas del embarazo no planeado*, para ti cuáles son las tres más importantes?. Subráyalas.

- Se desconoce el uso de métodos anticonceptivos
- No se utilizó el condón o falló
- Por ignorancia o falta de información
- Por irresponsabilidad
- Por no conocer los días de fertilidad
- Por violación de un desconocido

22.- ¿Qué aspectos de la información sexual que te enseñan tus maestros consideras que no han sido tratados con suficiente claridad o amplitud, sobretodo ante temas como el *embarazo no planeado y el aborto*?

Elige la respuesta y colócale el número 1 a la que consideras más importante, sigue con el número 2, 3, 4, 5, hasta llegar al número 6 que sería el menos importante para ti.

- | | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| () -Sus causas físicas | () - Sus consecuencias físicas |
| () -Métodos de prevención | () - Sus características |
| () -Sus causas psicológicas | () - Sus consecuencias psicológicas |

23.- Se dice que "*el uso de la libertad personal, depende de cómo sepamos usar la responsabilidad*", ¿tú cómo utilizarías esa libertad con responsabilidad en tus relaciones sexuales?. Dilo con palabras, con dibujos, con un lema o un slogan, etc.

24.- ¿Qué tipo de *actividades, lema o frase importante, realizarías o construirías* tú dentro de tu salón de clases o escuela para ayudar a los **JÓVENES** a que tengan más conciencia sobre la importancia de no caer en situaciones de *embarazos no planeados* y de *abortos*.?

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN, PROCURA LEER ESTE CUESTIONARIO CON TUS RESPUESTAS, PARA QUE ANTES Y DESPUÉS DEL TALLER DE *PREVENCIÓN DEL EMBARAZO Y DEL ABORTO*, PUEDES VER CÓMO VAN CAMBIANDO, TUS OPINIONES, TUS VALORES, TUS ACTITUDES, YA QUE ELLO TE AYUDARÁ A REALIZAR MEJOR TU “PROYECTO DE VIDA”

5.2 PROPUESTA DEL DISEÑO DEL TALLER PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANEADO Y EL ABORTO PARA ADOLESCENTES DEL SEGUNDO GRADO DE SECUNDARIA.

PRESENTACIÓN

Ante los altos índices de embarazos no deseados y de abortos que se vienen dando, es necesario que se logre en los adolescentes del 2º grado de secundaria una mayor concientización sobre la prevención del embarazo no deseado o no planeado, ya que éste no siempre es una experiencia agradable o deseada, sino que llega a ser una consecuencia ocasionada por diversos factores que generan un acto de una sexualidad no planificada; aunque también en algunos casos suelen ser producto de agresiones sexuales, que llegan a tener algunas consecuencias, entre ellas están el aborto provocado o intencional.

Por tal motivo los adultos sean padres de familia, docentes de la materia de *Biología* o de la asignatura de *Formación Cívica y Ética*, así como el Orientador Educativo, pueden propiciar en los adolescentes valores de *responsabilidad por convicción* y de *corresponsabilidad social*, basados en el uso de la libertad para elegir y decidir, acompañados de procesos cognitivos de reflexión, de análisis, de confrontación con su realidad, etcétera, y de procesos socioafectivos como la autocrítica, la empatía, el diálogo, la comunicación asertiva, etcétera, de modo que mediante sus aprendizajes significativos adquieran la conciencia necesaria para prevenir embarazos no planeados y/o no deseados y sobre todo evitar el aborto que puede dañar su salud física y emocional así como alterar su proyecto de vida con respecto a la calidad de sus planes de desarrollo escolar, personal, familiar y/o social.

Para llevar a cabo este proceso de concientización, es conveniente encuadrar o basar el “Programa de prevención del embarazo y aborto”, en concepciones de

educación integral (bio-psico-social), *educación interactiva* (participación conjunta entre diferentes actores sociales) y *educación continua* (actualización constante). La importancia que se da al valor de la responsabilidad, es porque éste al igual que otros valores, nos da pautas para analizar cómo nos guiamos (función normativa) y a la vez nos da elementos para ver la forma de tomar soluciones (función estratégica).

El valor de la responsabilidad ha sido considerado como un valor instrumental, ya que es el valor para alcanzar un fin, que en este caso será la *toma de conciencia* para *construir su proyecto de vida* con calidad; en este sentido la responsabilidad puede ser entendida como “la opción, la decisión que se toma para llevar a cabo actitudes que requieren la libertad, la capacidad de responder bien, con gusto ante sí mismo y ante los demás, respetando los derechos propios y ajenos y cumpliendo con los deberes contraídos y adquiridos” (Miranda, 2000).

Por lo tanto lo que se pretende es propiciar en los adolescentes la habilidad de responder de manera adecuada y oportuna ante situaciones de la vida cotidiana, específicamente ante decisiones vitales para su vida, como lo es la educación sexual ante situaciones de prevención de embarazo no planeado y del aborto.

Teniendo en cuenta que los adolescentes a pesar de tener características afines propias de su edad, como son la inestabilidad emocional, buscan su propia identidad, muestran un pensamiento lógico-deductivo, son críticos y cuestionadores las normas establecidas, tienen un espíritu gregario con sus pares, etcétera. Pero a pesar de ello dentro de su proceso de *educación integral, interactiva y continua* se les puede educar.

- Con respecto a su *educación integral*, se puede ver que cada uno ha pasado por diferentes vivencias así como por ambiente socioculturales diversos; lo cual conlleva a tener en cuenta que para concientizarlos se tiene que detectar cuáles

son sus carencias o necesidades, pudiendo ser cubiertas al proporcionarles información y formación al conocer sus características bio-psico-sociales.

- La *educación interactiva* es otro elemento que puede favorecer el proceso de concientización, la cual básicamente consistirá en propiciar la participación activa de los adolescentes y entre éstos y los adultos sean padres de familia, docentes o profesionales. Concretamente dentro de esta participación se persigue el que los adolescentes puedan actuar con autonomía (contrario a la heteronomía), la cual se basa en un proceso de autoeducación al asumir una “responsabilidad personal por convicción”, que implica el conocimiento de sí mismo y de su entorno basadas en actitudes analíticas, también en la reflexión de acciones propias y ajenas que orillan a tener actitudes meditadas conscientemente; de igual manera propiciar en ellos la autocrítica el convencimiento que los conducen a realizar actitudes constructivas y de compromiso respectivamente.

La educación interactiva también persigue propiciar en ellos la conciencia de “corresponsabilidad social”, la que se alcanzará cuando ellos adquieran aprendizajes significativos mediante los cuales puedan saber escuchar para desarrollar actitudes de atención y respeto; saber aceptar otros puntos de vista con actitud de empatía, de compenetración, y el saber dialogar y comunicarse para generar actitudes de compromiso, es decir, saber dar y recibir. Con ello se pasará de actitudes pasivas como es el “estar *en* sociedad a estar *con* sociedad”, es decir, con compenetración del otro, con empatía, con conciencia del bien común entre las parejas de adolescentes que puedan estar en riesgos de tener embarazos no deseados.

- La *educación continua* también es vital tenerla en cuenta para este proceso de concientización, ya que los elementos de información y de formación que se obtengan a través de los diferentes medios de comunicación masiva como son los electrónicos (cine, radio, televisión), los impresos (revistas, periódicos, etcétera); así como los de las vivencias obtenidas personalmente dentro del ámbito familiar,

social y cultural, constituyen todos ellos fuentes ideosincráticos, que así como pueden educarlos pueden des-educarlos, por lo cual es indispensable que los adultos primero se concienticen de los recursos existentes y de la forma de emplearlos, para motivar y propiciar el que constantemente estén actualizándose con vías de renovar o construir su proyecto de vida con calidad.

Una de las formas de concientizar a los adolescentes en estos temas específicos es educarlos de manera constante propiciando en ellos los aprendizajes significativos constructivos y cooperativos. Por aprendizaje significativo se va a entender un aprendizaje que comprende la “adquisición de nuevos significados (Enciclopedia de Pedagogía, 2002)”, esto es, el surgimiento de nuevos significados en el alumno, lo cual refleja la consumación de un proceso. Considérese además que la “escencia del proceso de aprendizaje significativo reside en que las ideas expresadas simbólicamente son relacionadas de modo no arbitrario y sustancial (no al pie de la letra) con lo que el alumno ya sabe (Ausbel, p.315)”, es decir, el alumno ya tiene un referente con el que se relaciona algún aspecto relevante (imagen, sonido, símbolo y significante para sí) y así, en su estructura cognitiva obtener como resultado un aprendizaje significativo. Éste puede ocurrir por recepción o por descubrimiento. El primero involucra la adquisición de significados nuevos, requiere de una actitud de aprendizaje significativo (como la presentación al alumno de material realmente como se espera); en éste “el alumno debe descubrir el contenido por sí mismo (Ausbel, 1983, p. 333)”, generalmente proposiciones que representan soluciones a los problemas que se les plantee o los pasos sucesivos para resolverlos.

Por aprendizaje constructivo se va a entender aquel tipo de aprendizaje resultado de la habilidad del estudiante para relacionar la nueva información con los conocimientos previos que poseen y construir o configurar un nuevo conocimiento dotado de significados; de ello se deduce que la importancia del aprendizaje significativo es de suma importancia para propiciar el logro del objetivo que se persigue.

Por otro lado el aprendizaje cooperativo también es un recurso que puede tenerse en cuenta dentro de estos propósitos, considerándosele a este tipo de aprendizajes como la aproximación integradora entre las habilidades sociales y los contenidos educativos donde el intercambio social constituye el eje director de la organización del aula.

Finalmente se pretende que con el diseño y la realización de *La Propuesta del diseño de un taller para la Prevención del Embarazo no planeado y el Aborto, orientado a los adolescentes de segundo grado de secundaria*, éstos adquieran una serie de aprendizajes significativos que refuercen su autoestima, la comprensión y respeto del otro, así como la realización de su proyecto de vida que les permita alcanzar sus objetivos personales ya sean escolares, familiares, laborales y sociales.

De este modo la libertad con responsabilidad se construirá hacia una toma de conciencia que le permita realizarse sin tropiezos, ni frustraciones en su vida sexual y ante la de su pareja afectiva.

Para llevar a cabo estos propósitos se sugiere a los adultos que apliquen primero el cuestionario encuesta o la guía de detección, cuyo objetivo es el conocer la información y opiniones de los alumnos del segundo grado de secundaria, para identificar sus características con respecto a su educación sexual, concretamente detectar los factores que influyen en el embarazo no planeado y el aborto, con el fin de fundamentar el programa que guiará la construcción de aprendizajes significativos que desarrollarán los alumnos.

Como segunda actividad está el llevar a cabo el Taller para Prevención del Embarazo no planeado y el Aborto, titulado "*Prevenir para no bautizar*", cuyo propósito principal será el que los alumnos adolescentes del segundo grado de secundaria, puedan ser coordinados por un docente de la asignatura de biología o el orientador educativo, para que conjuntamente realicen una serie de actividades

que propicien el conocimiento, la indagación, la comprensión del valor de la responsabilidad personal y la corresponsabilidad social, para que mediante la reflexión, la empatía, el diálogo, etcétera, puedan tomar decisiones certeras ante el ejercicio de su sexualidad, de manera que eviten llegar ante situaciones dolorosas de embarazos no planeados y de abortos.

Con ello se estará contribuyendo a construir esta parte importante de su proyecto de vida, al reforzar su autoestima, la comprensión y respeto de sí mismo y del otro.

En el desarrollo de las 13 sesiones del taller, se puede sugerir se realicen actividades individuales, en pequeños grupos y en el grupo en total y se utilice material de apoyo como: canciones, videos, dinámicas, películas; actividades para la reflexión y comentario de cada tema en grupo.

**TALLER PARA PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO NO PLANEADO Y EL ABORTO**

***"PREVENIR
PARA
NO
BAUTIZAR "***

SESIÓN 1: BIENVENIDA Y APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO ENCUESTA.

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar a los alumnos del segundo grado de secundaria a iniciar un taller en el que podrán participar e intercambiar ideas.	Gafetes Plumones Seguros	Exposición oral. La coordinadora pedirá a los alumnos que en los gafetes anoten su nombre con letra grande poniendo los dibujos o adornos que deseen. La coordinadora se presentará con el grupo y pedirá que éste haga lo mismo.	5 minutos
Integración Dinámica “ <i>Te presento a ...</i> ” y “ <i>Lo que más deseo en la vida y lo que más temo en la vida</i> ”	Crear un ambiente de confianza entre los participantes y conocerlos.		El alumno deberá presentar a su compañero de atrás utilizando cinco palabras únicamente, el alumno presentado hará lo mismo y así consecutivamente hasta terminar con todos los integrantes del grupo.	15 minutos
Aplicación del Cuestionario	Conocer el nivel de conocimientos previos y de opiniones que tienen los alumnos sobre los contenidos que se abarcarán en el taller, así como también detectar el tipo de valor de la responsabilidad que tienen	Copias del Cuestionario (Anexo 1) Lápices Gomas Sacapuntas	Se entregarán cuestionarios a cada alumno para que lo resuelvan individualmente.	30 minutos

SESIÓN 2: PRESENTACIÓN DEL TALLER E INTERCAMBIO DE EXPECTATIVAS

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	
Presentación del Taller y sus 13 sesiones	Exponer a los alumnos la etapa en la que se encuentran (adolescencia) abarcando aspectos de sexualidad como embarazo no planeado, aborto y anticoncepción.	Acetatos (Anexo 2) Proyector Extensión	Se motivará a los alumnos y de manera oral y gráfica se explicarán a groso modo los contenidos del taller, así como su objetivo y duración.	15 minutos
Intercambio de expectativas entre alumnos y maestro u orientador educativo.	Intercambiar expectativas de conocimientos y de acciones entre alumnos y maestro u orientador.	pizarrón cartulinas blancas gis plumones	Se establecerá un intercambio con un diálogo entre los alumnos sobre sus conocimientos previos y sus nuevas inquietudes e intereses.	30 minutos
Finalizar la sesión.	Concluir la Sesión 1		La coordinadora agradecerá la participación de los asistentes al mismo tiempo que los motivará para la siguiente sesión.	5 minutos

SESIÓN 3: ADOLESCENCIA Y SUS CARACTERÍSTICAS

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar al grupo a iniciar una nueva sesión	Gafetes con nombre	Dar a conocer el contenido de esta sesión	5 minutos
Adolescencia (Características principales)	Reflexionar sobre las principales características de la adolescencia.	Acetatos (Anexo 3) proyector extensión 6 cartulinas 6 plumones	Se formarán seis equipos en cada uno se comentarán las características físicas, psicológicas y sociales por los que están pasando. Posteriormente se intercambiarán sus puntos de vista en el grupo	20 minutos
Dinámica Role playing <i>“Así son ellos, así son ellas”</i>	Crear un ambiente de confianza en el que los participantes expondrán desde su perspectiva el comportamiento del sexo opuesto.		Se formará un equipo de hombres y otro de mujeres. Cada equipo representará una situación en la que se ejemplifique las características psicológicas y físicas del sexo opuesto donde retomarán algunos aspectos dados por la	20 minutos

			coordinadora. Finalmente cada equipo pasará a realizar el Role playing.	
Cierre	Concluir la sesión		Se agradecerá la participación de los asistentes y se les motivará para la sesión siguiente.	5 minutos.

SESIÓN 4: EMBARAZO EN ADOLESCENTES

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar al grupo para la sesión actual	Gafetes con nombre	Comentar a los alumnos el contenido de la sesión cuatro.	5 minutos
Embarazo en adolescentes Proyección <i>“El último tren”</i>	Dar a conocer a los alumnos las características del embarazo adolescente con sus causas y consecuencias	video casetera televisión videocassette extensión	Observar y reflexionar el contenido del video.	25 minutos
Argumentación, autoanálisis, reflexión y juicio crítico	Conocer los puntos de vista de los alumnos con base en sus opiniones derivadas del video y del cuestionario	Hojas del cuestionario de reflexión para cada alumno (Anexo 4)	Dividir el grupo en dos equipos, en cada uno habrá un moderador quien dará la palabra al participante.	20 minutos

SESIÓN 5: EMBARAZO NO PLANEADO (1)

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar a los alumnos a iniciar una nueva sesión.	Gafetes con nombre	Comentar el contenido de la sesión.	5 minutos
Embarazo no planeado	Investigar para exponer las características del embarazo no planeado así como sus causas y consecuencias.	Acetato (Anexo 5) Cartulinas plumones	La coordinadora organizará al grupo para que investiguen las causas y consecuencias del embarazo no deseado	15 minutos
Dinámica “A cantar la verdad”	Que los alumnos expresen a través de una canción los conocimientos propios y adquiridos.	papel lápiz	El grupo se dividirá en cinco equipos. Los alumnos elegirán una canción y modificarán la letra de la misma de acuerdo a los temas relacionados con embarazo adolescente y embarazo no planeado.	25 minutos
Cierre (Tarea)	Animar al grupo para la siguiente sesión. Dejar la tarea para la siguiente sesión.		Pedir a los alumnos que para la siguiente sesión presenten su trabajo con la coreografía y	5 minutos

			vestuario correspondiente.	
--	--	--	-------------------------------	--

SESIÓN 6: EMBARAZO NO PLANEADO (2)

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar a los alumnos a iniciar una nueva sesión.	Gafetes con nombre	Exposición oral donde se expondrá el contenido de la sesión anterior.	5 minutos
Exposición de la dinámica “A cantar la verdad”	Que los alumnos expongan a través de una canción los conocimientos adquiridos.	grabadora extensión cassette con música grabada	Los alumnos expondrán sus creaciones con la coreografía y vestuario correspondiente.	20 minutos
Dramatización “Vale más...”	Que los alumnos analicen las situaciones expuestas para que deduzcan la importancia de la falta de la paternidad responsable	Hoja con la historia “Alejandra y Luis” (Anexo 6) Hoja de preguntas para cada alumno “Vale más...” (Anexo 7)	Dos alumnos (hombre y mujer) escenificarán la historia y los alumnos comentarán las respuestas relacionadas con la dramatización.	20 minutos
Cierre (Tarea)	Organizar a los alumnos en equipos para que investiguen en libros, folletos, revistas, internet, el tema de la “Paternidad responsable”	Proporcionar algunos datos bibliográficos y hemerográficos.	Los alumnos en equipos investigarán y elaborarán un pequeño ensayo o artículo sobre la “Paternidad responsable”	5 minutos

SESIÓN 7: ABORTO: TIPOS Y TÉCNICAS

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar al grupo para la sesión.	Gafetes con nombre	Se dará al grupo una exposición oral del contenido de la sesión.	5 minutos
<i>“De la ilusión al aborto”</i>	Observar, analizar y comentar sus puntos de vista	1 alfiler 1 globo confeti 1 infladora 1 manta delgada 1 lámpara de mano celofán de cinco colores diferentes	Se oscurecerá el aula interponiendo la manta. Atrás de ella se encontrará la expositora y dos ayudantes, uno de ellos sostendrá el globo y el otro la infladora; en tanto que la expositora manejará la lámpara colocando un papel celofán de color diferente simulando las fases de una relación sexual. Al término de esto y sin que los alumnos se percaten se colocará el confeti y se le hará un nudo al globo.	10 minutos

			Posteriormente la expositora mostrará al grupo el globo y por medio de lluvia de ideas y retomando lo visto anteriormente, pedirá que le expliquen lo sucedido. Finalmente llegarán a una conclusión y el globo será reventado, dando paso a la construcción del concepto de aborto.	
Aborto: tipos y técnicas (Clasificación)	Por medio de carteles se expondrá al grupo la definición de aborto, así como sus tipos y técnicas.	Carteles (Anexo 8)	Se presentarán los carteles alusivos al aborto, a partir de ahí se explicarán los tipos y algunas técnicas.	15 minutos
Dinámica “ <i>Cuéntame tu reflexión</i> ”	Sensibilizar a los alumnos sobre este tema para que realicen las reflexiones necesarias.	Cartas vivenciales “ <i>No es el momento</i> ” (Anexo 9) y “ <i>Si quería nos casábamos</i> ” (Anexo 10)	Se dará lectura a las cartas vivenciales y se le pedirá a los alumnos que hagan un análisis sobre el contenido de ellas. Enseguida harán una reflexión particular para orientar mejor su proyecto de vida.	20 minutos

SESIÓN 8: PREVENCIÓN Y ABORTO: CAUSAS Y CONSECUENCIAS

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar a los participantes a iniciar una nueva sesión	Gafetes con nombre	La coordinadora dará una breve exposición del contenido de la sesión.	5 minutos
Dinámica “¿Qué crees que pasó?”	Conocer las opiniones del grupo sobre las causas del aborto.	pizarrón gis borrador	Por medio de lluvia de ideas los alumnos comentarán las causas del aborto y la expositora fungirá como moderador, algunos alumnos y ella integrarán las conclusiones.	20 minutos
Actividad “Una conocida quiere abortar”	Propiciar el análisis, para detectar su propia ubicación del tipo de responsabilidad, que tienen	Acetatos (Anexo 11) Hojas con cuestionamientos (Anexo 12)	Cada alumno contestará y jerarquizará el orden de importancia que concebiría ante un dilema de aborto, para que deduzcan el tipo de responsabilidad que asumirá.	20 minutos
Cierre (Tarea)	Invitar a los alumnos a que hagan un autoanálisis sobre su nivel de	Acetato (Anexo 13)	Presentar el acetato y leerlo con los alumnos, darle una hoja a cada uno para	5 minutos

	responsabilidad		que ellos mismos identifiquen el nivel de responsabilidad que tienen.	
--	-----------------	--	---	--

SESIÓN 9: PREVENCIÓN Y MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar a los participantes a iniciar una nueva sesión	Gafetes con nombre	La coordinadora dará una breve exposición del contenido de la sesión.	5 minutos
Prevención y Métodos anticonceptivos. Dinámica “ <i>La telaraña</i> ”	Explorar los conocimientos de los alumnos sobre métodos anticonceptivos	1 bola grande de estambre	La expositora tomará la bola de estambre y dará las instrucciones de la dinámica. El grupo estará de pie, formará un círculo grande, la coordinadora iniciará indicando que lanzará la bola de estambre quedándose con un extremo, al lanzar la madeja dirá el nombre de algún método anticonceptivo que conozca o algún sinónimo de un método ya mencionado; cuando lo pase a otro participante hará un nudo en su dedo con	15 minutos

			<p>el estambre sin cortarlo.</p> <p>Una vez que el grupo terminó se realizará la dinámica pero ahora con el objetivo de volver a hacer la bola de estambre, en esta ocasión dirá el nombre del método escuchado que no sabe en qué consiste.</p>	
Exposición Prevención y Métodos anticonceptivos	Clasificar de los métodos anticonceptivos.	Acetatos (Anexo 14)	<p>La coordinadora indagará entre los alumnos el concepto que tienen de Prevención, posteriormente se presentará al grupo la definición con su explicación correspondiente.</p> <p>Subsiguientemente se presentará de manera general la clasificación de Métodos anticonceptivos.</p>	15 minutos
Completar formato	Completar alumnos el formato donde se encuentra la	Retroproyector extensión Acetato de la	La coordinadora dará a cada alumno un formato donde se	10 minutos

	clasificación de Métodos anticonceptivos.	clasificación de los Métodos anticonceptivos (Anexo 15) Formatos sobre Métodos anticonceptivos para los alumnos (Anexo 16)	encuentra la clasificación de Métodos anticonceptivos y les pedirá que lo llenen individualmente.	
Cierre (Tarea)	Agradecer la participación de los alumnos y dar las instrucciones para la tarea.		L coordinadora a dará gracias por la participación de cada alumno y les pedirá que para la siguiente sesión lleven la tarea, la cual consiste en presentar los datos que obtengan de la investigación que realizarán (bibliográfica o electrónica) con respecto a los métodos anticonceptivos clasificados	5 minutos

SESIÓN 10: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar a los alumnos a iniciar la sesión.	Gafetes con nombre	La coordinadora dará a conocer el contenido de la sesión.	5 minutos
Revisión de tareas y clasificación de los Métodos anticonceptivos femeninos y masculinos.	Revisar la tarea y clasificar de manera grupal los métodos anticonceptivos femeninos y masculinos.	Formato en grande de los Métodos (Anexo 16) anticonceptivos carteles plumones masking	La coordinadora pedirá a los alumnos el formato que se llevaron la sesión anterior y pedirá que de manera espontánea pasen a describir y/o explicar un método en un cartel y lo peguen en la pared para formar la clasificación. Una vez formada pedirá a los alumnos que piensen en la razón por la que se formaron en columnas, ¿Qué tienen en común?, ¿Para qué se formará de esa manera?, de acuerdo a la clasificación que hicieron construirán el por qué de la clasificación; una vez dadas sus razones la coordinadora dará paso a la colocación de los carteles para completar un nuevo	25 minutos
Presentación de algunos Métodos Anticonceptivos Actividad “Aquí Tenemos a...”	Reconocer algunos métodos ya mencionados.	Condomes femeninos y masculinos pastillas anticonceptivas inyecciones	Con la actividad “Aquí tenemos a ...”, los alumnos pasarán libremente a explicar un método anticonceptivo, la expositora apoyará la presentación.	15 minutos

		anticonceptivas sexy pack DIU esponja vaginal espermicidas		
Cierre (Tarea)	Agradecer la participación del grupo. Solicitar material para la tarea.		Agradecer la colaboración de los participantes y pedirles que para la siguiente sesión cada uno lleve un pepino o una zanahoria y que investiguen en el internet, folleto, libros de biología o de artículos médicos, el “periodo de ovulación”; lo entreguen en una hoja dibujado y por escrito.	5 minutos

SESIÓN 11: PERIODO DE OVULACIÓN Y USO DEL CONDÓN

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar al grupo a iniciar la sesión.	Gafetes con nombre	La coordinadora presentará al grupo el contenido de la sesión.	5 minutos
Exposición del Periodo de ovulación	Realizar un ejercicio para calcular el periodo de ovulación.	Gráfica (Anexo 17)	La coordinadora pedirá las tareas y comentarán sobre la misma, enseguida presentará al grupo las características del periodo de ovulación indicando el periodo fértil y comentarán el Método del ritmo.	10 minutos
Ejercicios sobre el periodo de ovulación	Que los alumnos calculen el periodo de ovulación de dos personas.	Copias del calendario (Anexo 18)	Por parejas elaborarán un periodo de ovulación con fechas.	10 minutos
Dinámica “¿Cómo se pone?”	Que los integrantes del grupo conozcan la manera correcta de colocar un condón.	Condomes pepinos o zanahorias Acetato de “Cuidado con el condón” (Anexo 19)	La coordinadora explicará al grupo los cuidados y uso del condón en los que incluirá verificar la fecha de caducidad, el cuidado que debe tener, precaución al	20 minutos

			<p>abrirlo (no abrirlo con los dientes), la manera de colocarlo, las precauciones que se deben de tener al quitarlo y la forma de desecharlo una vez usado (enfaticar en que para cada penetración se utiliza un condón nuevo), reforzará con la presentación del acetato mientras los alumnos realizan la siguiente actividad. Posteriormente por parejas harán la colocación del condón con el pepino o la zanahoria.</p>	
Cierre	Terminar la sesión.		<p>Agradecer a los participantes su colaboración en la sesión y motivarlos para la sesión siguiente.</p>	5 minutos

SESIÓN 12: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar a los participantes a iniciar una nueva sesión.	Gafetes con nombre	Se expondrá brevemente el contenido de la sesión.	5 minutos
Actividad “Loteríaa!!!”	Recopilación de lo visto y aprendido en las sesiones anteriores.	50 tarjetas de 15 cm. x 20 cm. 180 tarjetas de 9 cm. x 7 cm. lápices plumones colores crayolas plumas de diferentes colores	La coordinadora pedirá que el grupo se forme en cinco equipos los cuales realizarán una lotería sobre los Métodos anticonceptivos. A cada equipo se le entregarán 9 tarjetas de 15 cm. x 20 cm. y 32 tarjetas de 9 cm. x 7 cm. Posteriormente se intercambiarán los trabajos y jugarán con la lotería de un equipo diferente.	25 minutos
Panel de reflexión	Exponer las reflexiones que tienen sobre el tema “Métodos anticonceptivos”		La coordinadora pedirá que del grupo se forme un panel con seis personas del cual uno fungirá como moderador que le	15 minutos

			dará participación a cada uno de ellos y al resto del grupo los cuales serán el público.	
Cierre	Finalizar la sesión		Agradecer la participación de los integrantes del grupo.	5 minutos

SESIÓN 13: SESIÓN DE CIERRE DEL TALLER

TEMA	OBJETIVO	MATERIAL	DESARROLLO	DURACIÓN
Bienvenida	Motivar a los alumnos a iniciar la sesión última del taller.	Gafetes con nombre	Se comentará el contenido de la última sesión.	5 minutos
Carteles <i>“Precaución, niño a bordo”</i>	Expresión gráfica sobre el tema <i>“Prevención del embarazo no planeado y el aborto”</i> .	5 Cartulinas de diferentes colores plumones colores de madera crayolas	Se formarán cinco equipos y a cada uno se le dará una cartulina en la que harán un cartel sobre el tema <i>“Prevención del embarazo no planeado y el aborto”</i> . Finalmente cada equipo pasará a la presentación de su cartel.	25 minutos
<i>“Vivan su sexualidad conscientemente y con responsabilidad”</i>	Reflexionar sobre las motivaciones por las cuales algunos se embarazan.	Letreros con las supuestas motivaciones. (Anexo 20)	La coordinadora invitará a los alumnos a que <i>“Vivan su sexualidad conscientemente y con responsabilidad”</i> , y brevemente los alumnos comentarán los puntos por los cuales no se actúa con conciencia y con responsabilidad.	10 minutos

Cuestionario de Validación social.	Evaluación del taller realizada por parte de los participantes.	Copias del Cuestionario de Validación social. (Anexo 21) lápices gomas sacapuntas	Los alumnos evaluarán el taller por medio del Cuestionario de Validación social en el que podrán hacer los comentarios que deseen.	5 minutos
Cierre del taller.	Finalizar el taller agradeciendo la participación de los integrantes.		La coordinadora agradecerá la participación de los alumnos durante todas las sesiones del taller así como dará por finalizado el mismo.	5 minutos.

CONCLUSIONES

La adolescencia es una etapa llena de cambios en la que los resultados marcarán la búsqueda y formación permanente de una identidad que si es bien formada puede dar mucho de sí a la sociedad. Es importante que tengan información y formación sobre los temas de su interés y los que puedan orientarlos para realizar su proyecto de vida, el cual les guiará y orientará para una mejor calidad de vida.

Se observa que en la actualidad una gran parte de los adolescentes no han resuelto las crisis previas a su etapa y es consecuencia de que los adultos no les han proporcionado la información y formación necesaria, por lo que se tienen información errónea o incompleta sobre todo en temas de sexualidad.

Los datos estadísticos sobre el embarazo no planeado y/o no deseado y el aborto, así como la realidad sobre la situación social y económica en la que se encuentra el país nos da ejemplos claros de que falta todavía mucho por hacer en cuanto a la educación sexual y la prevención de embarazos no planeados y no deseados y el aborto; por lo que es de vital importancia tomar cartas en el asunto para así poder disminuir los índices tan altos sobre embarazo adolescente.

Es conveniente que los educadores y formadores consideren que los educandos se encuentran en un proceso de formación y las conductas que manifiestan son producto de su historia previa; una concepción sobre la educación integral, interactiva y continua posibilita ejercer la orientación educativa responsable y de calidad.

Podemos ver que se requiere de una educación sexual que incluya no sólo el proceso reproductivo (biológico), sino los aspectos psicológicos y sociales que conforman la sexualidad humana (el compromiso, la responsabilidad, la libertad), para que de esta manera los jóvenes adquieran una educación integral que los lleve a la realización plena.

Lo más significativo en la educación sexual son las actitudes que los adultos tienen hacia el sexo y hacia la persona en sí; de acuerdo a esa percepción los adolescentes construirán su sexualidad; es importante apoyar y orientar a los adolescentes en su propia aceptación y guiarlos para lograr una buena autoestima. Si se les brinda confianza, empatía y atención a sus inquietudes estamos promoviendo una educación sexual positiva y responsable, lo que les permitirá a los jóvenes alcanzar la realización del “bien común”; por lo tanto se ve la importancia de la *educación interactiva* con la participación de los adultos.

Se ha visto que cuando los adolescentes se encuentran con un embarazo no planeado, su desarrollo académico se trunca por lo que no pueden integrarse al campo laboral como ellos desearían para que de esta manera pudieran cubrir sus necesidades económicas básicas y de realización, por lo cual la *educación continua* es vital.

Es necesario entonces la información clara y accesible de los métodos de prevención para adolescentes, de esta manera se puede llegar a evitar las gestaciones tempranas y los abortos que en muchas ocasiones llegan a tener consecuencias irreversibles como la esterilidad o la muerte de la mujer; por lo que es conveniente que se les eduque con conciencia de responsabilidad para que constantemente se *actualicen* en temas de sexualidad, principalmente de prevención de embarazos, abortos y de enfermedades de transmisión sexual.

La utilización libre y responsable de los Métodos anticonceptivos no sólo puede prevenir a los adolescentes de un embarazo no planeado y/o no deseado o un aborto, sino de enfermedades de transmisión sexual incluyendo el SIDA; por lo que la toma de conciencia se hace indispensable para mejorar la calidad de vida, y el desarrollo bio-psico-social será una herramienta importante para que ejerzan su sexualidad de manera libre y responsable.

Se debe preparar a los adolescentes para que se concienticen sobre la libertad, que es un derecho a decidir y actuar, siempre con la responsabilidad personal y social. Ellos tiene la libertad para decidir y alcanzar su bienestar bio-psico-social. Esta libertad implica una responsabilidad que no les permitirán caer en frustraciones.

Bajo el valor de la responsabilidad de los adolescentes pueden ejercer la libertad para decidir y estar en busca del (físico, mental, emocional, escolar y familiar) y social (la responsabilidad personal y social o corresponsabilidad) para no despeñar en el libertinaje, individualismo, egoísmo, imitación, sometimiento o imposición..

Por lo dicho anteriormente se pretendió que con el diseño y la realización de la propuesta, los adolescentes adquieran una serie de aprendizajes significativos reforzando su autoestima y el respeto hacia el otro para que lo utilicen como herramientas para la realización del proyecto de vida y así alcanzar sus objetivos personales y sociales. Una vez en camino de la construcción de proyecto, irá ejerciendo la libertad con responsabilidad a fin de que tomen conciencia para alcanzar sus metas y vivir con mejor calidad de vida.

Talleres como este han logrado mucho ya que parte del objetivo de éste es contribuir a la disminución de los altos índices de embarazo en la adolescencia y los abortos clandestinos que no se han podido contar debido a que se practican de manera ilegal en nuestro país.

El taller *“Prevenir para no bautizar”* tiene como propósito la indagación, la comprensión, reflexión, empatía, diálogo entre otras actividades a fin de prevenir el embarazo adolescente y el aborto en los adolescentes de secundaria, se presenta como propuesta un taller en cual se siguiere para los Orientadores educativos o docentes de la asignatura de Biología.

Con base en la propuesta mencionada podremos facilitar que las generaciones venideras no sólo se informen sino que se les forme una educación sexual más responsable y con calidad para que paulatinamente la juventud vaya tomando conciencia de la realidad que en la que vive y comience a sentir que puede convivir sanamente con valores y actitudes dentro de su contexto que favorezcan a su desarrollo personal y social.

Finalmente se puede decir que existe todavía mucho que hacer en el campo de la Orientación Educativa y en las asignaturas de Biología y de Formación Cívica y Ética, aunque se ha estado trabajando mucho los resultados favorables aún no logran alcanzar el objetivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 📖 BLANCO García, Yolanda, (1996). **Orientación educativa, Tercer grado.** Edit. Castillo. México, p. 22
- 📖 CATÓLICOS EDITORES (1999). **Catecismo de la Iglesia Católica.** Et Alli-Librería Editrice Vaticana. No. 2270. p. 562.
- 📖 CIFRÁN, C., MARTÍNEZ-TEN., C. SERRANO, I. (1986) **La cuestión del aborto.** Barcelona, Icaria, p.19
- 📖 COLL Salvador, César (1996). **Aprendizaje escolar y construcción del conocimiento.** Ediciones Piados Ibérica, S. A. 3ª. Edición, Barcelona, p. 135
- 📖 CONAPO, (1994). **Antología de la sexualidad humana.** Vol. 1 CONAPO, México, p.862-874
- 📖 CONAPO, (1994). **Antología de la sexualidad humana.** Vol. 3 CONAPO, México, p105-117
- 📖 DAVID, H. P., DYTRYCH, Z., MATEJCEK, Z., SCHULLER, V., (1991). **Hijos no deseados.** Edamex (Edición adaptada al español por Anilú Elías y Hortensia Moreno). México, p. 5
- 📖 DESCHAMPS, Jean-Pierre (1979). **Embarazo y maternidad en la adolescente.** Herder. Barcelona, 69-93
- 📖 DIAZ de León, (1998). **Letherans for life.** USA, p. 54
- 📖 **Diccionario de ciencias médicas** (1992). 9ª. Edición. Argentina, 346-348
- 📖 FERNÁNDEZ Pérez, Ramón (1990). **Medicina forense.** Editorial Porrúa. Sexta edición. México p. 678-680.
- 📖 GIRE (1999). **Gire informa, Boletín informativo.** México, p. 1-4
- 📖 GIRE (2000). **Miradas sobre el aborto.** Grupo de Información sobre Reproducción elegida, México, p. 9
- 📖 GIRE (2002). **Aumentan, en Chihuahua, embarazos y abortos en adolescentes.** El Sol de México en Infosemanario 2002. GIRE. México, p.1
- 📖 GOTWALD, William H. (1998). **Sexualidad, la experiencia humana.** Editorial el manual moderno, S. A. México, p.187-197

- 📖 GRIJALBO (1986). **Diccionario enciclopédico**. Ediciones Grijalbo. México, p.356-359
- 📖 HIRIRAT RIEDEMANN, Vivianne , (1999). **Educación sexual en la escuela**. Paidós. México, p. 31-90, 190-197
- 📖 HORROCKS John E. (1989). **Psicología de la adolescencia**. 2ª. Reimpresión. Trillas, México, p.15-20, 48-136
- 📖 HURLOCK, Elizabeth B. (1980). **Psicología de la adolescencia**. Paidos, 4ª. Edición. México, p.38-143
- 📖 INEGI (2000). **Estadísticas del sector salud y seguridad social**. INEGI No. 16. México, p.133
- 📖 INEGI (2001). **Estadísticas del sector salud y seguridad social**. INEGI, Aguascalientes, México, p.134
- 📖 JAQUES Delors, (1996). **La educación encierra un tesoro**. Correo de la UNESCO, Ediciones UNESCO. México, p. 92-94
- 📖 LEAL, María Luisa (1980). **El problema del aborto en México**. Miguel Ángel Porrúa, México, p. 3-31
- 📖 LÓPEZ, Carlos. (1993). **Talleres, ¿Cómo hacerlos?**. Troquel. Argentina, p. 135
- 📖 MEXFAM (2002). **Métodos anticonceptivos**. MEXFAM. México, p. 1-2
- 📖 MIRANDA Albarrán, Bertha (2000). **Algunos elementos de apoyo para la formación cívica y ética de orientación educativa**. UAEM/UPN, México, p. 38
- 📖 MONROY de Velasco (1980). **El educador y la sexualidad humana**. Ed. Pax-México. México, p. 34-61
- 📖 PICK De Weiss, Susan (1992). **Yo, adolescente** IMIFAP. Editorial Planeta, México, p. 17-29, 69, 77-169
- 📖 PODER EJECUTIVO FEDERAL (1993). **Artículo 3º. Constitucional y Ley General de Educación**, SEP, México, p. 4-6
- 📖 Programa Estatal de Salud Reproductiva del Distrito Federal (1998). En **Prevención del embarazo entre los adolescentes de la Ciudad de**

México. Por el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

Afluentes, México, p. 6-10

- 📖 ROMERO, Laura (2002). **AE, método para prevenir embarazos.** En Gaceta, México, D. F. 26 de agosto de 2002. p. 3
- 📖 SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL, (1999), **La prevención del embarazo entre las y los jóvenes de la ciudad de México**, México, p. 11-44
- 📖 SECRETARÍA DE SALUD (1999). **Prevención del embarazo no planeado en la adolescencia. Sexualidad y planificación familiar.** Secretaría de salud, México,, 25-48
- 📖 SECRETARÍA DE SALUD JALISCO (1999). **La salud de los Jóvenes.** Secretaría de Salud Jalisco. México, p. 9-13
- 📖 THE ALN GUTTMACHER INSTITUTE (1996). **Risks and Realities of Early Childbearing Worldwide.** U.S.A. p. 47-34
- 📖 VANEGAS Osorio, Jorge Humberto (2000). **Estrategias metodológicas para talleres de sexualidad.** Manual moderno. Santafé de Bogotá, p. 24-31
- 📖 WELS (1997). **Los métodos del aborto.** Letherans for life. USA, p. 2
- 📖 www.ampersandsi.com/gineweb/galeria/anatomia/ovulacion.jpg
- 📖 www.arrakis.es/~lluengo/reproduccion.html#GlossMasculino
- 📖 www.encolombia.com/aparatos.htm

BIBLIOGRAFÍA

- 📖 ABERASTURY, Arminda, (1989). **La adolescencia normal**. Edit. Paidós, México.
- 📖 ALCALÁ, Mitzzy (2002). **Reconocen 19 países de AL que el aborto es un problema de salud pública**. En El Sol de Toluca, (Toluca, México 27 de octubre de 2002), p. 6/B.
- 📖 ANAYA GONZÁLEZ, Cecilia Irene, (2002). **Prevención de problemas en la pareja: programa breve de entrenamiento premarital en habilidades de comunicación, solución de conflictos y reforzamiento recíproco**. Tesis Licenciatura. UNAM, México.
- 📖 AUSBEL, David, (1983). **Significado y aprendizaje significativo**. en Teorías del aprendizaje, Antología. UPN, SEP. México
- 📖 BLANCO, (1996). **Orientación educativa, Tercer grado**. Editorial Castillo, México.
- 📖 BRAIER, (1980). **Diccionario enciclopédico de medicina**. España
- 📖 BRAMBILA, C., (1998). **Análisis de costos de los servicios post-aborto en el Hospital General Aurelio Valdivieso, Oaxaca, México**. The Population Council. México
- 📖 BRONFMAN, Mario (1995). **Sida, enfermedades de transmisión sexual y salud reproductiva**. En Reflexiones, Año I, Núm. 7. México
- 📖 BTIO (2000) **Baby Think It Over**. BTIO Educational Products, Inc.
- 📖 CALIXTO Flores, Raúl. (2000). **Imagen y percepción de la educación sexual**. Colección: Los trabajos y los días, UPN, México.
- 📖 CATÓLICOS EDITORES (1999). **Catecismo de la Iglesia Católica**. Et Alli-Librería Editrice Vaticana. México
- 📖 COLL SALVADOR, (1996). César. **Aprendizaje escolar y construcción del conocimiento**. Ediciones Paidós Ibérica, S. A. 3ª. Edición. Barcelona.
- 📖 CONALEP-UPN-SEP-LIMUSA (2000). **Educación sexual y valores. Guía didáctica para docentes**. CONALEP-UPN-SEP-LIMUSA, México.
- 📖 CONAPO, (1986). **La educación de la sexualidad humana**. Vol. 3 y 4, CONAPO, México.

- 📖 CONAPO, (1994). **Antología de la sexualidad humana**. Vol. 1 y 3, CONAPO, México.
- 📖 CONFERENCIA DEL EPISCOPADO MEXICANO (1983). **Lo que Dios ha creado que no lo destruya el hombre. Aborto y despenalización**. Conferencia del Episcopado Mexicano. México.
- 📖 DE COPLAN, (1989). **Psicología Social de la Adolescencia**. Editorial Paidós, Buenos Aires.
- 📖 DESCHAMPS, Jean-Pierre, (1979). **Embarazo y maternidad en la adolescente**. Herder. Barcelona. p. 271
- 📖 DÍAZ DE LEÓN, Marco Antonio, (1989). **Diccionario de derecho. Proceso Penal y de términos usuales en el proceso penal**. Tomo 1. Segunda edición. México.
- 📖 **Diccionario de ciencias médicas**. (1992). Novena edición. Argentina.
- 📖 ENLACE. **Diplomado en Orientación Familiar para maestros**. Módulo 7. Adolescencia. ENLACE. México.
- 📖 ESPASA (1992). **Diccionario jurídico ESPASA**. Fundación Tomás Moro. ESPASA-CALPE. Madrid.
- 📖 ESPASA (1992). **Diccionario Jurídico**. Fundación Tomás Moroso ESPASA- CALPE. Madrid.
- 📖 ESQUIVEL Sánchez, Claudia. (2001). **La educación sexual de los niños en el nivel preescolar**. Tesina Licenciatura. UPN, México.
- 📖 FLORES GARCÍA, Nelli, (2002). **Entrenamiento en habilidades sociales para niños preescolares: disminución de la agresión**. Tesis Licenciatura. UNAM, México.
- 📖 FONT, Pere, (1999). **Pedagogía de la sexualidad**. Editorial GRAO, Barcelona.
- 📖 FUNDACIÓN TOMÁS MORO, (1992). **Diccionario jurídico ESPASA**. ESPASA CALPE. España.
- 📖 GAFO, Javier (1983). **El aborto ante la conciencia y la Ley**. PPC, Colección vida y amor. España.

- 📖 GARCÍA Mancilla, Rosa (1999). **De los pasos previos al amor, fascículo IV. Testimonios de madres y padres adolescentes.** SEP-Causa Joven. México.
- 📖 GIRE (1999). **Del aborto se dicen muchas cosas.** GIRE, México.
- 📖 GIRE, (2000). **Situación legal del aborto en México.** GIRE. México.
- 📖 GIRE.(1999).Gire informa. **Embarazos adolescentes II.** Gire. México.
- 📖 GRUPO CINCO. **Sobre el aborto** (una antología). Grupo Cinco. México
- 📖 GURROLA Castro, Gloria (1999). **Formación Cívica y Ética 2.** Editorial Patria. México
- 📖 GUTIERREZ Adriana, Manuel (1992). **Ensayos Jurídicos. Moral y derecho. Despenalización del aborto.** Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Villahermosa, Tabasco. México
- 📖 HATCHER, Roberto A. (1999). **Lo esencial de la Tecnología Anticonceptiva. Programa de Información en Población.** Centro para programas de comunicación. USA
- 📖 HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto (1998). **Metodología de la investigación.** 2ª. edición. Mc. Graw Hill. México,
- 📖 HIRIRAT RIEDEMANN, Vivianne, (1999). **Educación sexual en la escuela.** Paidós. México
- 📖 HORROCKS, John E., (1989). **Psicología de la adolescencia.** Editorial Trillas. 2ª. Reimpresión. México,
- 📖 HURLOCK, Elizabeth B., (1980). **Psicología de la adolescencia.** Ediciones Paidos. 4ª. Edición. México.
- 📖 Hurst Jane (1992). **La historia de las Ideas Sobre el Aborto en la Iglesia Católica.** Catholics for a free choice. México.
- 📖 INEGI, (2000). **Estadísticas del sector salud y seguridad social.** No. 16 INEGI. México.
- 📖 IPAS (2002). **El aborto en México.** IPAS, México.
- 📖 KRISLING, Frances (1999). **El Vaticano y las Políticas de Salud Reproductiva.** Catholics for a free choice. Estados Unidos

- 📖 LAGUNAS, Icela, (2002). **Promueven ALDF educación sexual.** en El Universal, México, D. F. 9 de noviembre de 2002. p. C4
- 📖 LEAL, María Luisa, (1980). **El problema del aborto en México.** Miguel Ángel_Porrúa. México
- 📖 LONGS Jr, William (1999). **El Adolescente y su conducta.** En Revista Psicología, número 26, México.
- 📖 LÓPEZ, Carlos, (1993). **Talleres, ¿Cómo hacerlos?** Troquel. Argentina.
- 📖 MACHAÍN Castillo, Ma. de la Luz (1998). **Orientación Educativa. Libro de recursos para el profesor.** Departamento de Investigaciones educativas. Editorial Santillana. México.
- 📖 MEXFAM (2002). **Que no te metan goool!. Informato sobre los métodos anticonceptivos.** MEXFAM, México.
- 📖 MIRANDA Albarrán, Bertha, (2000). **Algunos elementos de apoyo para la formación cívica y ética de Orientación Educativa.** UAEM/UPN. México.
- 📖 NAPAL Lecumberri, S, (1996). **El libro blanco del varón.** Amarú Ediciones. España.
- 📖 OKAWARA, Haruo (1979). **El uso de los anticonceptivos: decisión de la pareja.** En Amar, toda la realidad sobre la vida sexual. Editorial Novaro. México.
- 📖 OKAWARA, Haruo (1980). **El aborto, ¿un delito o una necesidad social?.** En Amar, toda la realidad sobre la vida sexual. Editorial Novaro. México.
- 📖 PALACIOS Calderon, Fernando (1999). **Constructivismo, poderosa herramienta para lograr la comprensión de los educandos I.** en Revista Mexicana de Pedagogía. Año VII, No. 30. México.
- 📖 PAPALINA, Diane E. **Desarrollo humano.** Con aportaciones para Iberoamérica, McGraww-Hill.
- 📖 PICK De Weiss, Susan, (1996). **Yo, adolescente.** Ariel escolar. IMIFAP. 6ª. Reimpresión. México.

- 📖 POMIÉS, Julia (1995). **Temas de sexualidad. Informes para educadores.** Ed. Aique, Argentina.
- 📖 REVISTA FEMINISTA INTERNACIONAL (2000). **Abortion is a women's right that can be conquered with your solidarity.** EN Revista feminista internacional. Nov 2000-Abril 2001, Núm. 14. U. S. A.
- 📖 REVISTA PSICOLOGÍA (2001). **El embarazo en la adolescente.** Revista Psicología, Marzo-Abril 2001. México.
- 📖 RIVERA Reyes, Gabriela (1999). **Métodos anticonceptivos para adolescentes: Manual para prestadores de servicio.** Documentos de Pathfinder. México.
- 📖 RUCH, Floyd L. (1971). **Psicología y vida.** Editorial Trillas, México.
- 📖 SANDOVAL, Edgar, (2000). **Ética y sexo.** en Revista Opción. Revista del alumnado. ITAM. No. 103.
- 📖 SCHERER Ibarra, María. (2000). **Aborto, el dilema: vida o muerte, libertad o crimen, religión o política.** En Revista Proceso, número 1242. México
- 📖 SCHMELKES, Corina, (1988). **Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación** (Tesis). Harla, México.
- 📖 SEP (1994). **PEPCA Cuaderno de Orientación Pedagógica para Docentes.** SEP, México.
- 📖 SEP (1999). **Programa del Sector Educativo para 1991.** SEP, México.
- 📖 SEP (2001). **Sugerencias para la práctica docente sobre la base del constructivismo. Orientación educativa y vocacional.** SEP, México.
- 📖 SEP, (1993). **Proyecto evaluación de la eficiencia terminal. Tutorías escolares. Antología.** Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal. México.
- 📖 SEP, (1994). **Cuaderno de Orientación Pedagógica para docentes-PEPCA, Secundaria.** SEP, México.
- 📖 SEP. (2000). **Sexualidad infantil y juvenil.** SEP, México.
- 📖 STERN, Claudio (1997). **El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica.** Salud Pública, México.

- 📖 THE PACKARD FOUNDATION (1998). **Campaña “28 de septiembre” por la Despenalización y Legalización del Aborto en América Latina y el Caribe. Memoria del Primer Encuentro Latinoamericano de Periodistas sobre Derechos Sexuales y Reproductivos.** The Packard Foundation, México.
- 📖 UPN. (1987). **Educación para la sexualidad humana,** UPN, México.
- 📖 VIDAL, Leopoldo (2000). **Taller de lectura y redacción I.** Ediciones vila. México.
- 📖 WELLS, (1998). Lutetherans for life.
- 📖 www.ampersandsi.com/gineweb/galeria/anatomia/ovulación.jpg
- 📖 www.arrakis.es/~lluengo/reproduccion.html#GlossMasculino
- 📖 www.encolombia.com/aparatos.htm
- 📖 www.encolombia.com/clasificacion.htm
- 📖 www.planetamama.com/embarazo/embarazo_adolescente.htm
- 📖 ZIMILES, Herbert (1991). **Adolescent Family Structure and Educational Progress.** En *Developmental Psychology*, Vol. 27, No. 2, p. 314-320.

CITAS DE LAS FIGURAS Y GRÁFICAS

1. www.encolombia.com/aparatos.htm
2. <http://www.arrakis.es/~lluengo/reproduccion.html#GlossMasculino>
3. www.ampersandsi.com/gineweb/galeria/anatomia/ovulaci3n.jpg
4. www.gentejoven.org.mx
5. MEXFAM **Menstruaci3n**. MEXFAM-Gente joven
6. www.ampersandsi.com/gineweb/galeria/anatomia/ovulaci3n.jpg
7. <http://www.arrakis.es/~lluengo/reproduccion.html#GlossMasculino>
8. <http://www.arrakis.es/~lluengo/reproduccion.html#GlossMasculino>
9. <http://www.arrakis.es/~lluengo/reproduccion.html#GlossMasculino>
10. <http://www.arrakis.es/~lluengo/reproduccion.html#GlossMasculino>

ANEXOS DEL TALLER

ANEXO 1

GUIA DEL CUESTIONARIO PARA DETECTAR LAS CARACTERÍSTICAS Y OPINIONES DE LOS ALUMNOS DEL SEGUNDO GRADO DE SECUNDARIA, CON RESPECTO A SU EDUCACIÓN SEXUAL

IMPORTANCIA DE TU PARTICIPACIÓN

Tus opiniones e informaciones son muy importantes y valiosas para que tú mismo te des cuenta de qué tanto conoces algunos aspectos relevantes de tu educación sexual y para que con base en ello tú y tus maestros u orientador educativo puedan diseñar y llevar a cabo un “taller de educación sexual”, por lo cual se te pide tu colaboración y se te exhorta para que contestes con la mayor autenticidad posible. Los datos que se te solicitan se manejarán confidencialmente.

INSTRUCCIONES

- Lee cuidadosamente cada una de las preguntas y responde con sinceridad y con letra clara
- Si la pregunta tiene diferentes respuestas, subraya las tres que consideres correctas

Edad-----	Sexo-----
Grupo-----	Fecha-----

1.- Si quieres conocer o saber más *información sexual sobre embarazo y aborto*, ¿a qué medio masivo de comunicación acudes con más frecuencia?

Subraya los tres que utilices con más frecuencia.

- Revistas -Radio -Internet
- Libros de texto -Televisión -Folletos de centros de salud
- Ninguno

2.- La *información sexual* que oyes en el radio, como las campañas relacionadas con el uso del condón o del SIDA, ¿crees que te ayudan u orientan para conocerte y cuidarte?

Si () No ()

¿Por qué de ello?-----

3.- Cuando ves la televisión o consultas el internet, ¿crees que la información sexual que transmiten en sus programas como las telenovelas o series, así como en sus imágenes, te ayudan para *conocer los métodos anticonceptivos y así ejercer bien tu sexualidad* sin que tengas consecuencias negativas?

Si () No ()

¿Por qué de tu respuesta?-----

4.- Algunos medios impresos y electrónicos informan sobre las *consecuencias del embarazo no planeado*, para ti ¿cuales serían las tres más importantes?. Subráyalas:

- Un aborto
- Dar al hijo en adopción
- Abandonar la escuela
- Casarse por obligación
- Problemas familiares
- Ponerse a trabajar de lo que sea

5.- El *aborto* está legalmente penado, ¿qué tipo de argumentos has escuchado que se dan para que no se practique?

6.- ¿Qué opinas sobre la *planificación familiar*?

Escribe el número 1 a la respuesta que coincide más con tu forma de pensar y actuar, sigue con el número 2, enseguida el 3, así con el 4, 5 y el 6 que corresponde al que menos coincide con tu manera de ser.

- Debe planificarse porque así lo dicen los papás, los maestros y la publicidad ()
- Es una decisión que cada quien debe tomar según su conveniencia ()
- Se debe actuar como los amigos acostumbran hacerlo ()
- Se puede reflexionar bien y después tomar una decisión ()
- Se debe dialogar primero con la pareja o con un médico antes de comprometerse ()

7.- Los padres de familia generalmente llegan a platicar con sus hijos sobre las *consecuencias de los embarazos no planeados o no deseados* en la adolescencia.

Subraya las tres consecuencias que para ti serían las más importantes:

- Abandonar la escuela
- Abortar
- Cambiar el proyecto de vida
- Ser madre soltera
- Comenzar a trabajar
- Casarse de manera obligada

8.- ¿Qué opina tu familia del *aborto*?

Subraya sólo las respuestas que coinciden con la forma de ser de ellos:

- Es un asesinato
- Es un pecado mortal
- Es la muerte del feto provocado por la madre
- Ocasiona remordimiento y sentimientos de culpa

9.- Tus padres o los de tus compañeros ¿platican con ustedes sobre lo que es la *prevención de un embarazo*? Dinos de manera sintética qué es lo que ellos te comentan:

10.- De entre los miembros de tu familia, ¿con quién de ellos te sientes más a gusto para platicar *sobres temas de sexualidad* que a ti te interesan?

Subraya las tres personas más importantes para ti:

- Papá.
- Tíos.
- Mamá.
- Abuelos.
- Hermano
- Primos.
- Amigos
- Otro

11.- ¿Cuál crees que sería tu reacción al enterarte de que algunas de tus hermanas, amigas, compañeras o novia *quiere abortar*?

Escribe el número 1 a la respuesta que coincide más con tu forma de pensar y actuar, sigue con el número 2, enseguida el 3, así con el 4, 5 y el 6 que corresponde al que menos coincide con tu manera de ser.

- Les avisaría a mis papás u otro adulto para que ellos estén enterados y actúen ()
- No me importaría, porque a mí no me afectaría ()
- Me esperaría para ver cómo reaccionan mis papás, u otros amigos o personas ()
- Platicaría con ella para ayudarle a reflexionar sobre lo que puede hacer ()
- Le pediría a mis papás, maestros u otros adultos que nos ayudaran a reflexionar ()

12.- De qué manera llamarías la atención de tus padres para que te den orientaciones sobre los diferentes *métodos anticonceptivos* que existen?, ¿Qué técnicas o tácticas utilizarías?

13.- ¿Para ti qué significa la *anticoncepción*?

Subraya las tres respuestas que coincidan más con tu forma de ser:

- Utilizar métodos relacionados con la planificación familiar
- Abstenerse de tener relaciones sexuales
- Usar abortivos
- Usar bien el condón
- No concebir hijos
- Matar al nuevo ser

14.- Si tuvieras que tomar una decisión sobre el *aborto*, para ti ¿que significaría ello?

Subraya las tres respuestas que coincidan más con tu forma de ser:

- La muerte del feto provocado por la madre
- Una enfermedad que hay que atacar
- Un problema que tiene la mujer mala
- Un mal necesario que hay que remediar
- Un acto de irresponsabilidad
- Un hecho para ser castigado legalmente

15.- ¿Cuáles crees tú que son las principales causas del *embarazo no planeado* en la adolescencia?

Escribe el número 1 a la respuesta que coincide más con tu forma de pensar y actuar, sigue con el número 2, enseguida el 3, así con el 4, 5 y el 6 que corresponde al que menos coincide con tu manera de ser.

- () Por ignorancia e irresponsabilidad de la mujer
- () Por la influencia de la publicidad
- () Por impulsividad e irresponsabilidad del hombre
- () Por no usar anticonceptivos
- () Por irresponsabilidad del hombre y de la mujer
- () Por no pensar ni planear antes de actuar.

16.- ¿A quién o a qué le tienes más confianza para consultar tus dudas sobre la *prevención de embarazos*?

Escribe en orden descendente los números del 1 al 6 según la importancia que tengan para ti.

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Mis amigos | <input type="checkbox"/> Internet |
| <input type="checkbox"/> Las revistas | <input type="checkbox"/> Los familiares |
| <input type="checkbox"/> Los maestros | <input type="checkbox"/> los orientadores educativos |

17.- ¿Cómo crees tú que se pueden preparar o actualizar los hombres para proceder con actitudes de *paternidad responsable*?

Menciona ejemplos de actividades que se podrían realizar en el ámbito personal o grupal.

18.- El *aborto tiene causas*, enumera con el número 1 la que para ti sea más frecuente, así hasta llegar al número 6, donde sea la menos frecuente.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Por problemas de salud de la madre | <input type="checkbox"/> Porque la mamá no lo quiere |
| <input type="checkbox"/> Porque los padres no están casados | <input type="checkbox"/> Por irresponsabilidad |
| <input type="checkbox"/> Porque no se tiene dinero para criar al bebé | <input type="checkbox"/> Porque se dan problemas familiares |

19.- En las clases de biología y de formación cívica y ética, se mencionan los *cambios físicos y emocionales* que se dan durante la adolescencia, en la mujer y en el hombre.

Menciona algunos:

MUJER

HOMBRE

----- ----- ----- -----	----- ----- ----- -----
----------------------------------	----------------------------------

20.- ¿Qué es lo que más te ha dejado dudas sobre la información sexual, concretamente sobre los *métodos anticonceptivos* que te enseñen en tu escuela?

21.- En la escuela se ha mencionado las *causas del embarazo no planeado*, para ti ¿cuáles son las tres más importantes?. Subráyalas.

- | | |
|--|-----------------------------------|
| - Se desconoce el uso de métodos anticonceptivos | - No se utilizó el condón o falló |
| - Por ignorancia o falta de información | - Por irresponsabilidad |
| - Por no conocer los días de fertilidad | - Por violación de un desconocido |

22.- ¿Qué aspectos de la información sexual que te enseñan tus maestros consideras que no han sido tratados con suficiente claridad o amplitud, sobretodo ante temas como el *embarazo no planeado y el aborto*?

Elige la respuesta y colócale el número 1 a la que consideras más importante, sigue con el número 2, 3, 4, 5, hasta llegar al número 6 que sería el menos importante para ti.

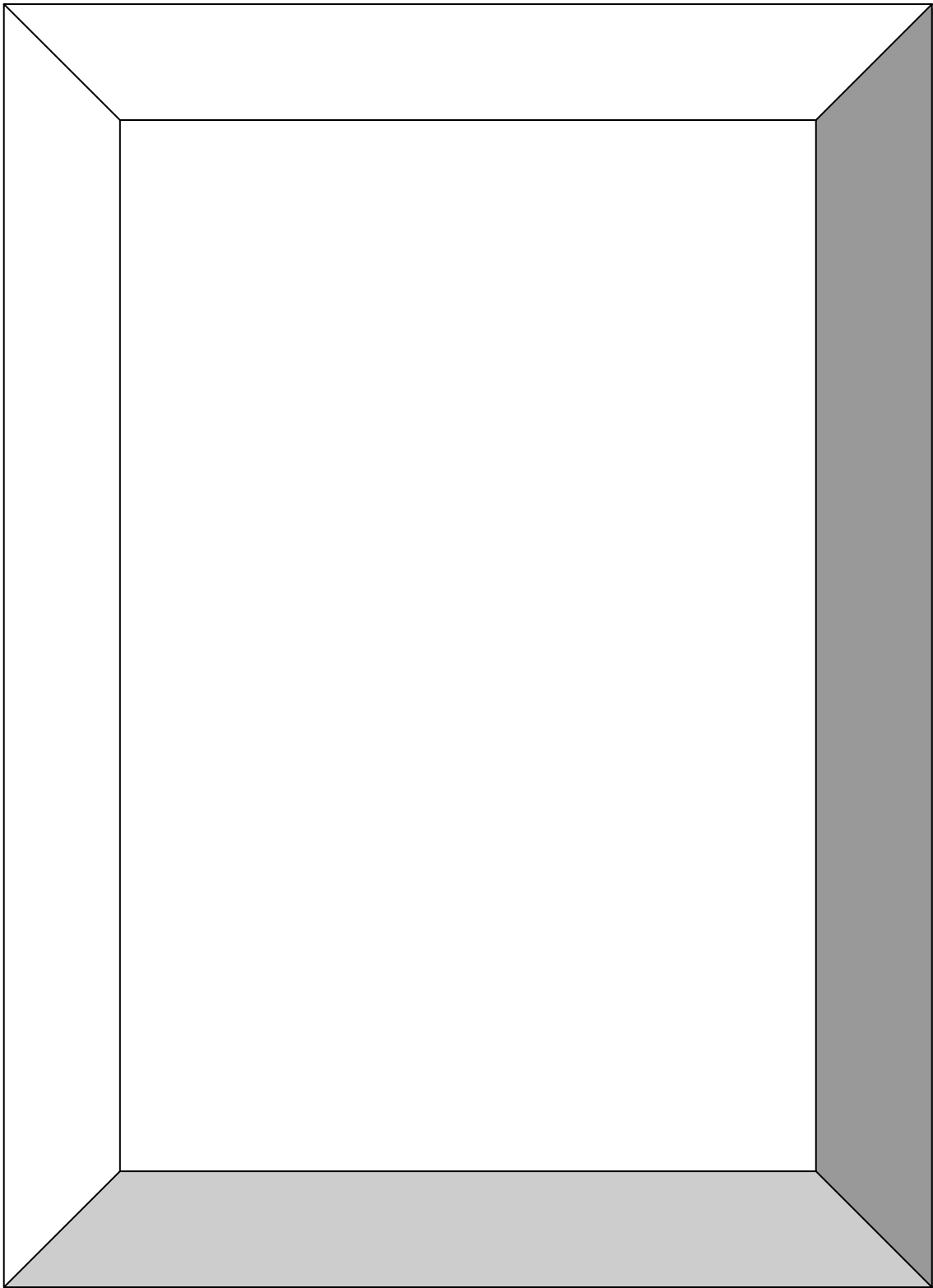
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> -Sus causas físicas | <input type="checkbox"/> - Sus consecuencias físicas |
| <input type="checkbox"/> -Métodos de prevención | <input type="checkbox"/> - Sus características |
| <input type="checkbox"/> -Sus causas psicológicas | <input type="checkbox"/> - Sus consecuencias psicológicas |

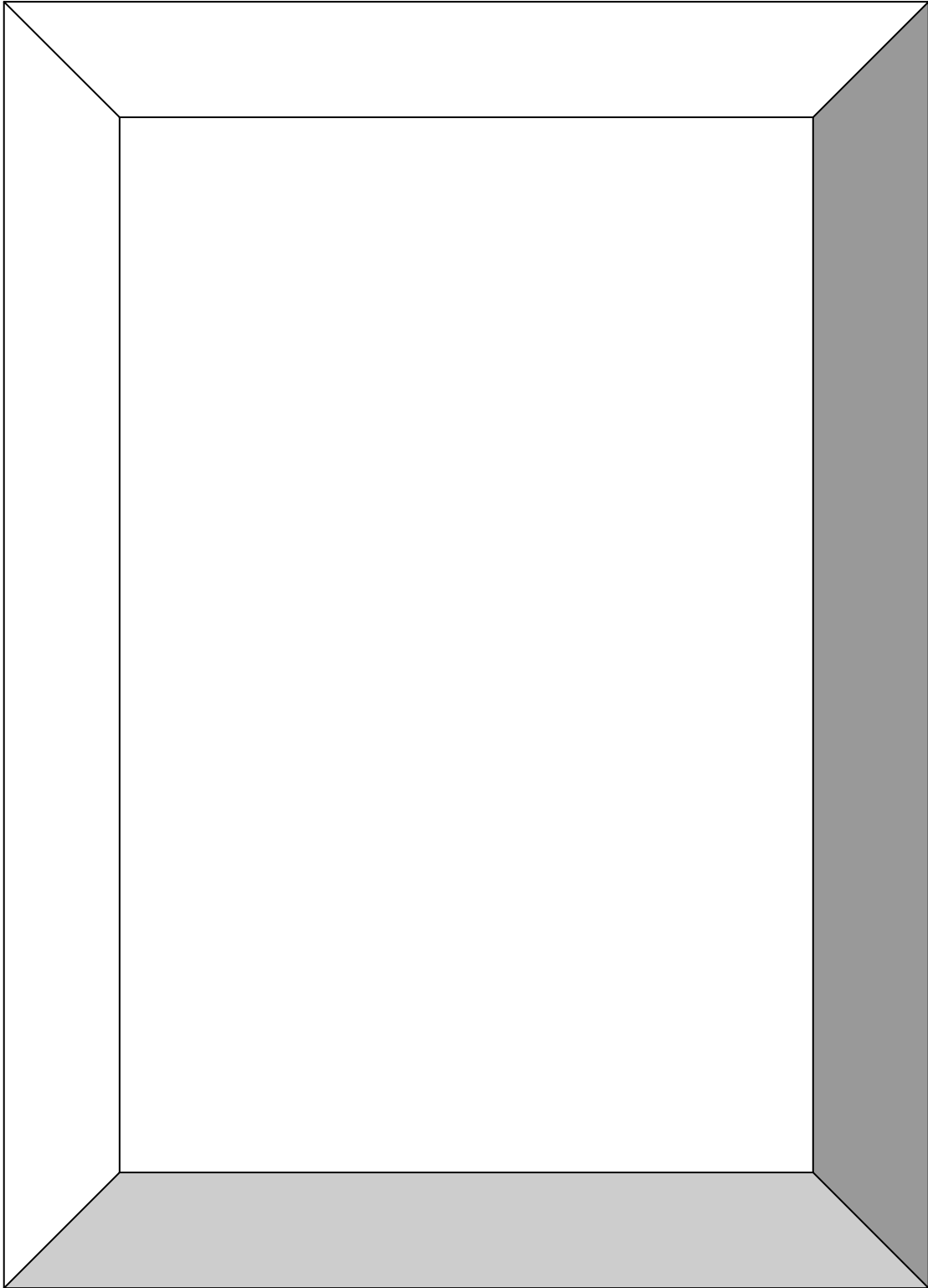
23.- Se dice que “*el uso de la libertad personal, depende de cómo sepamos usar la responsabilidad*”, ¿tú cómo utilizarías esa libertad con responsabilidad en tus relaciones sexuales?. Dilo con palabras, con dibujos, con un lema o un slogan, etc.

24.- ¿Qué tipo de *actividades, lema o frase importante, realizarías o construirías* tú dentro de tu salón de clases o escuela para ayudar a los JÓVENES a que tengan más conciencia sobre la importancia de no caer en situaciones de *embarazos no planeados* y de *abortos*.?

**GRACIAS POR TU COLABORACIÓN, PROCURA LEER ESTE CUESTIONARIO
CON TUS RESPUESTAS, PARA QUE ANTES Y DESPUÉS DEL TALLER DE
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO Y DEL ABORTO, PUEDES VER CÓMO VAN
CAMBIANDO, TUS OPINIONES, TUS VALORES, TUS ACTITUDES, YA QUE
ELLO TE AYUDARÁ A REALIZAR MEJOR
TU “PROYECTO DE VIDA”**

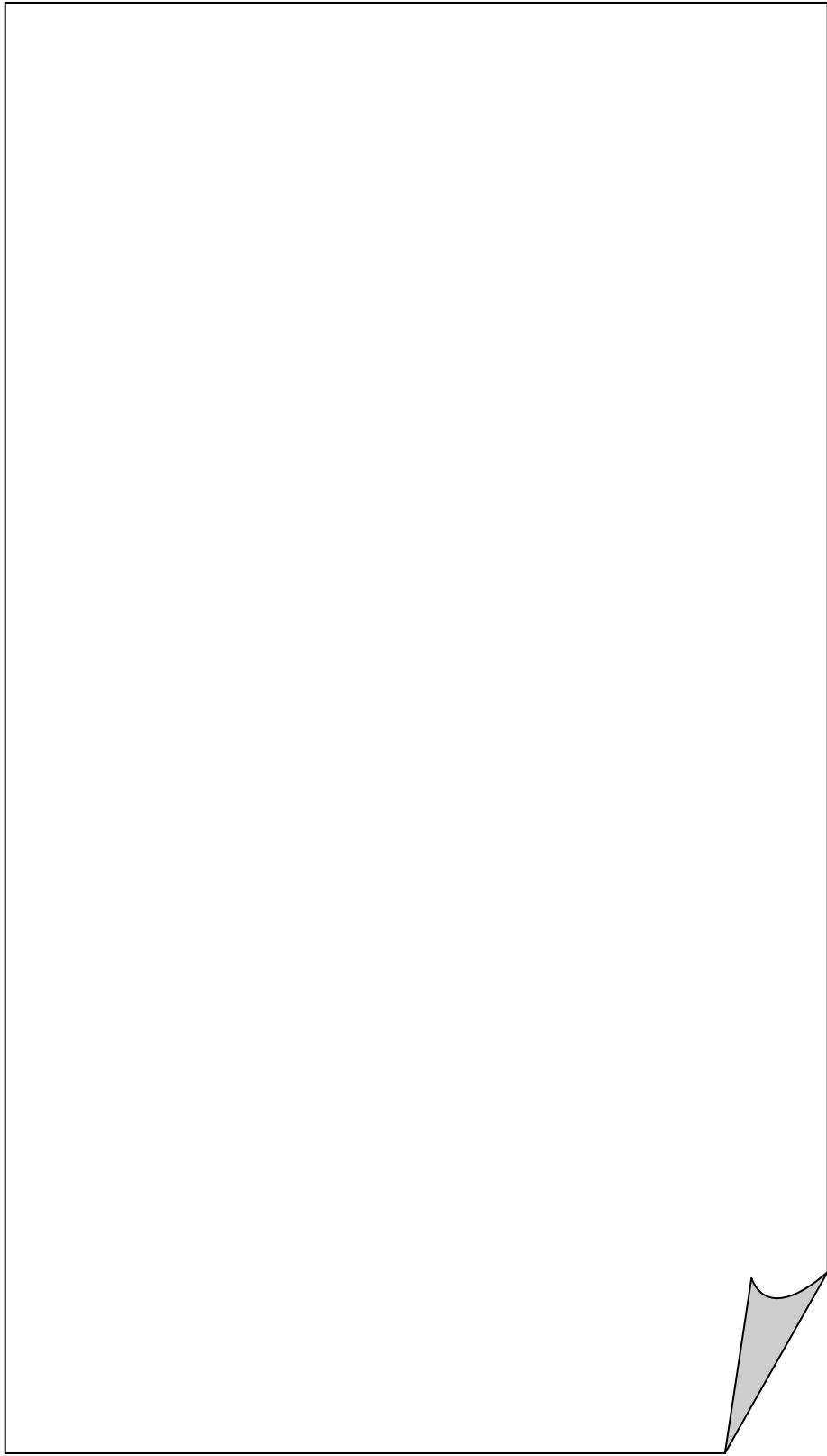
ANEXO 2

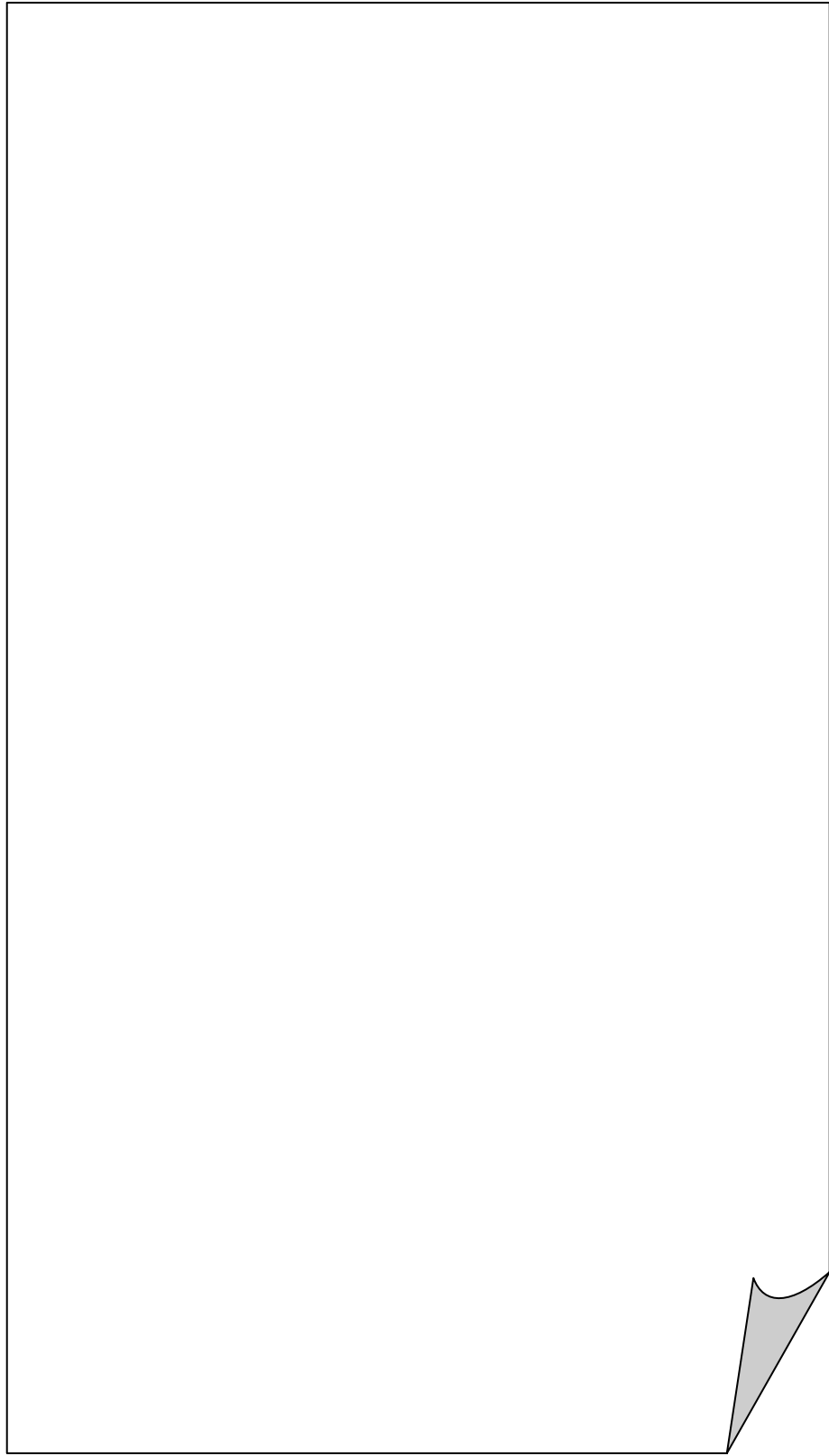




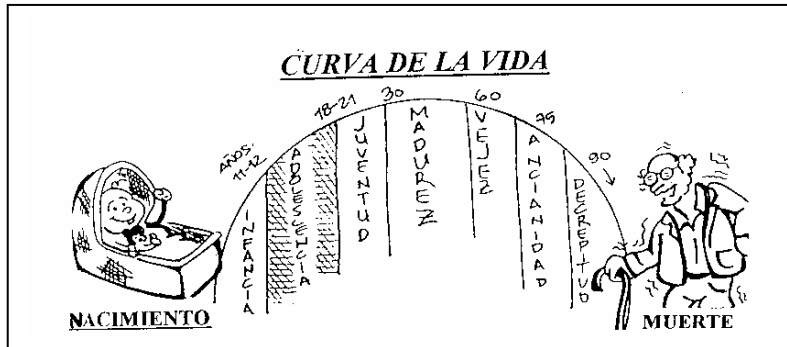


DURACIÓN
13 sesiones
(50 minutos cada una)





ADOLESCENCIA



CAMBIOS FÍSICOS EN LA MUJER

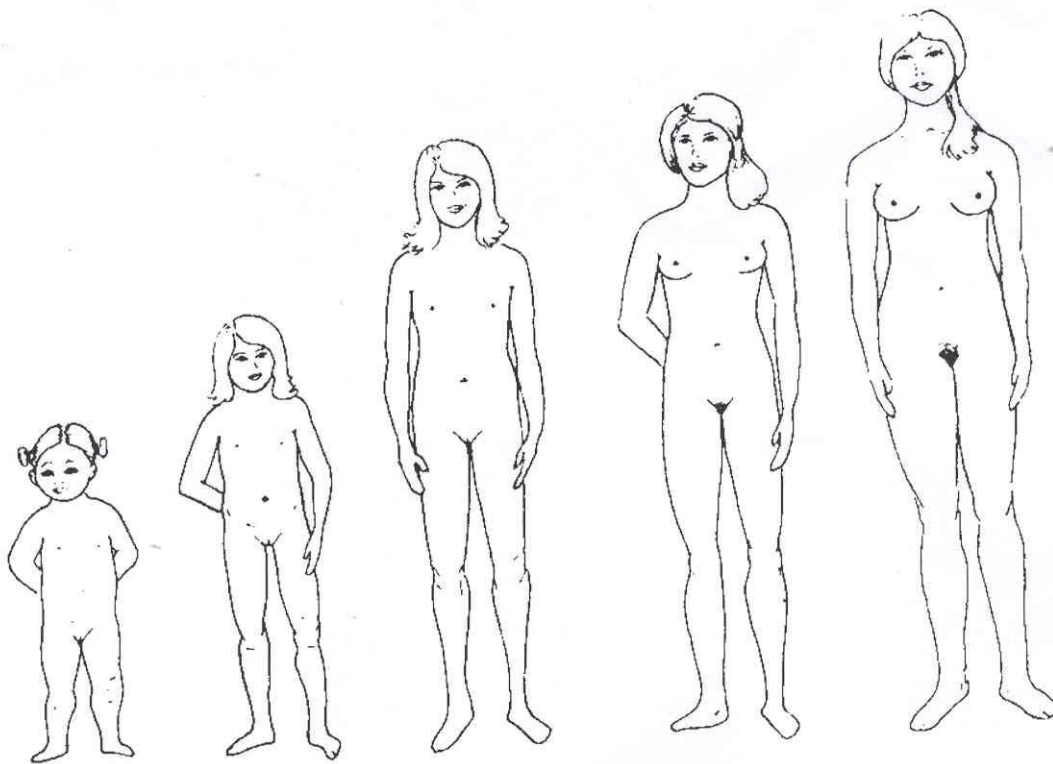


Imagen tomada de Pick de Weiss, 1996.

CAMBIOS FÍSICOS EN HOMBRES

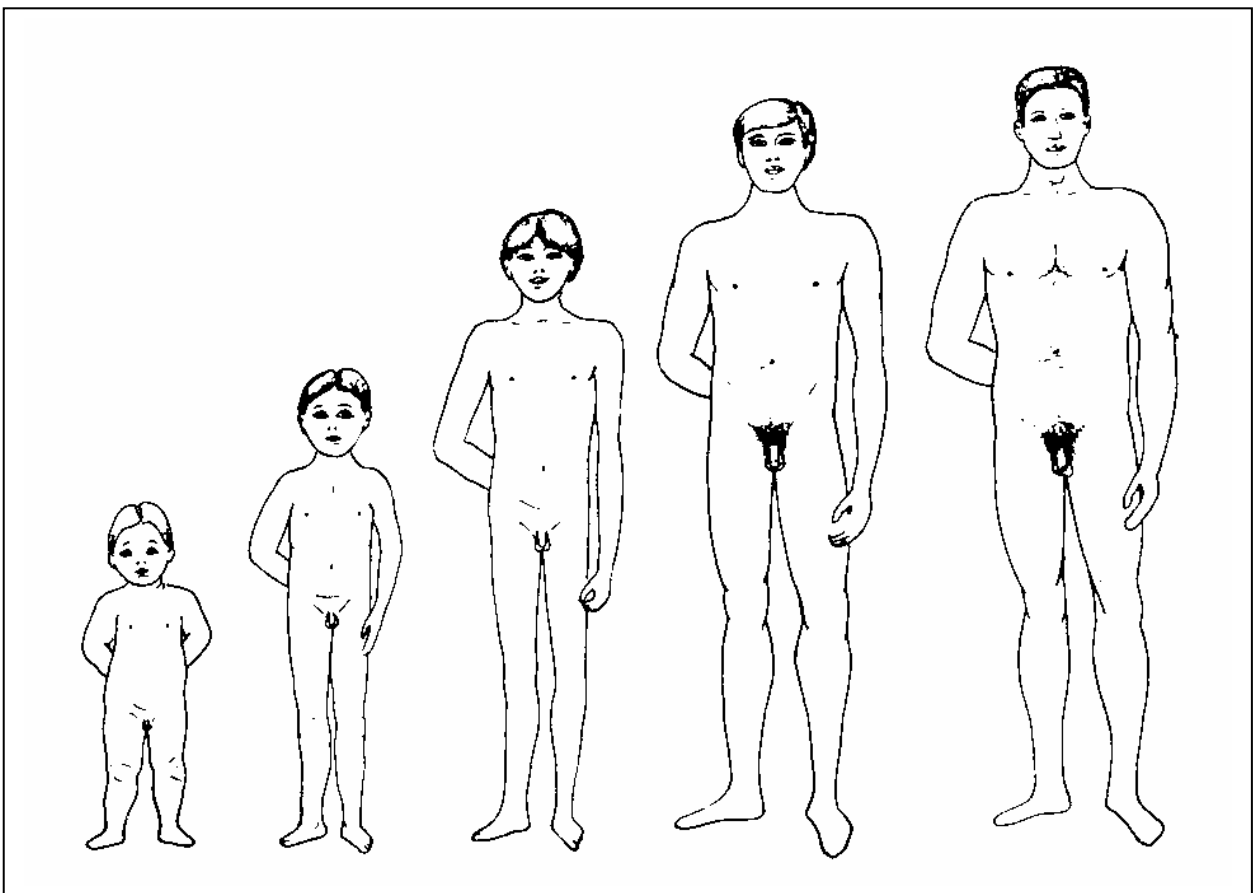
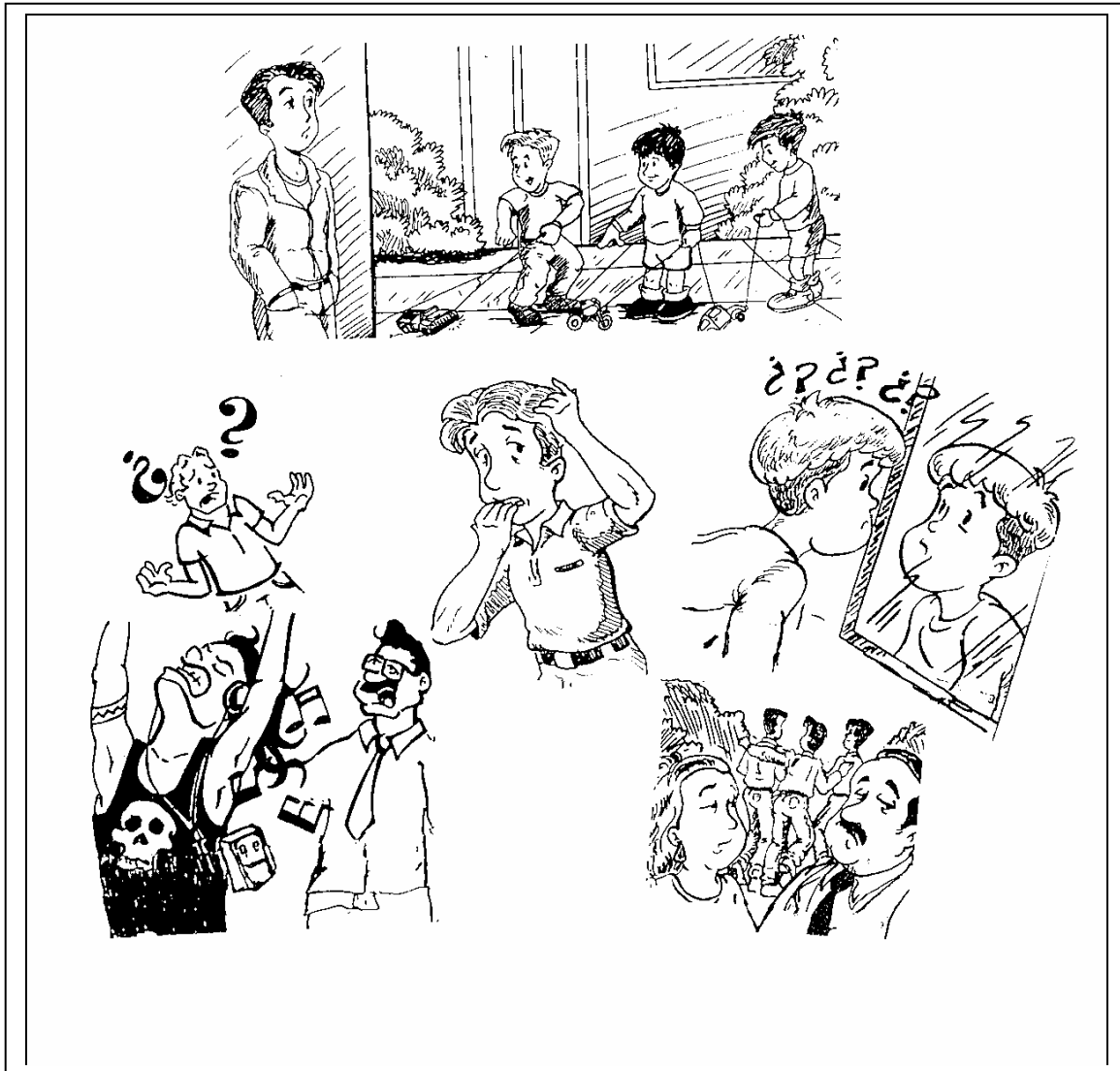
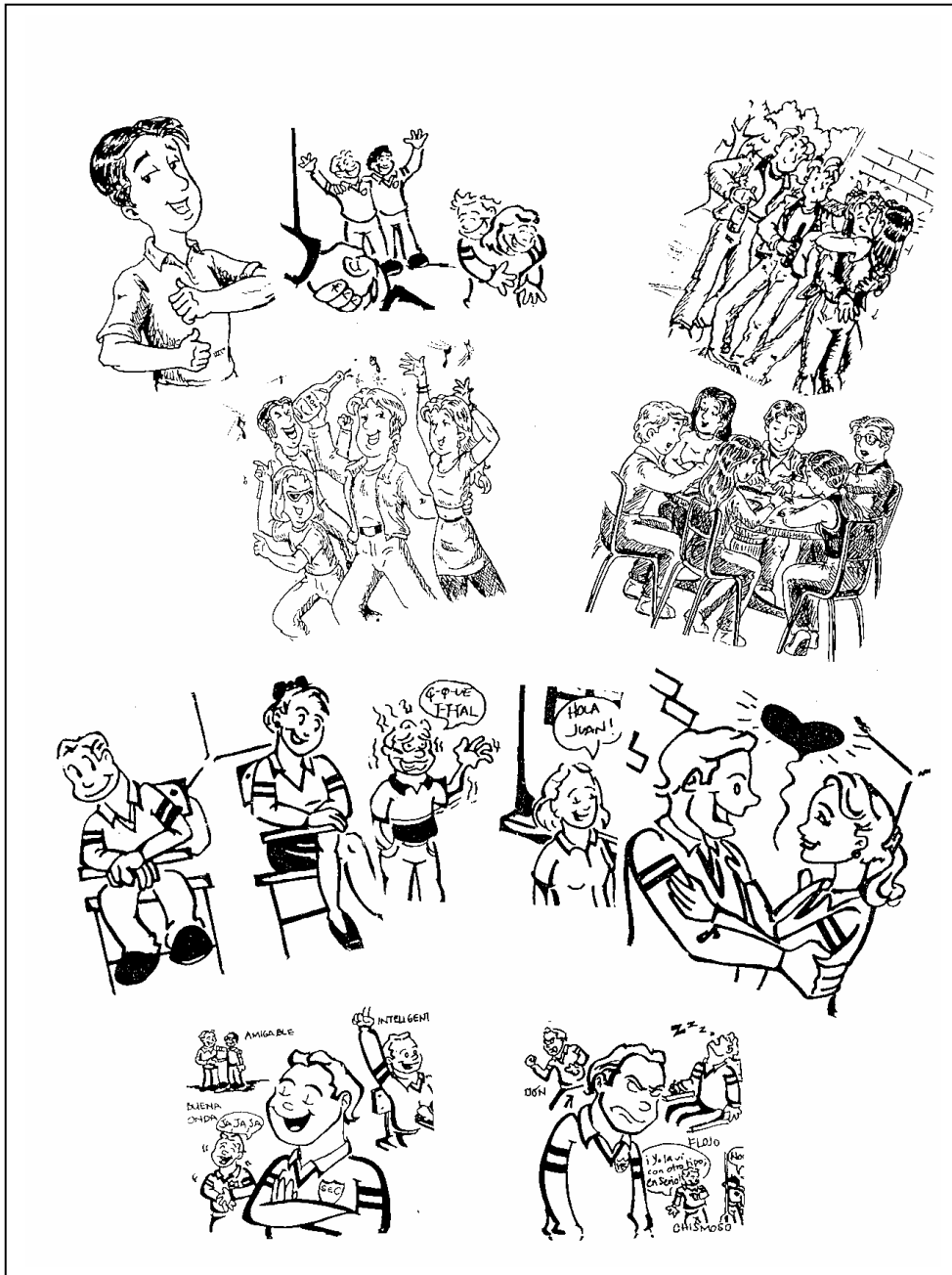


Imagen tomada de Pick de Weiss, 1996.

ASPECTO PSICOLÓGICO



ASPECTO SOCIAL



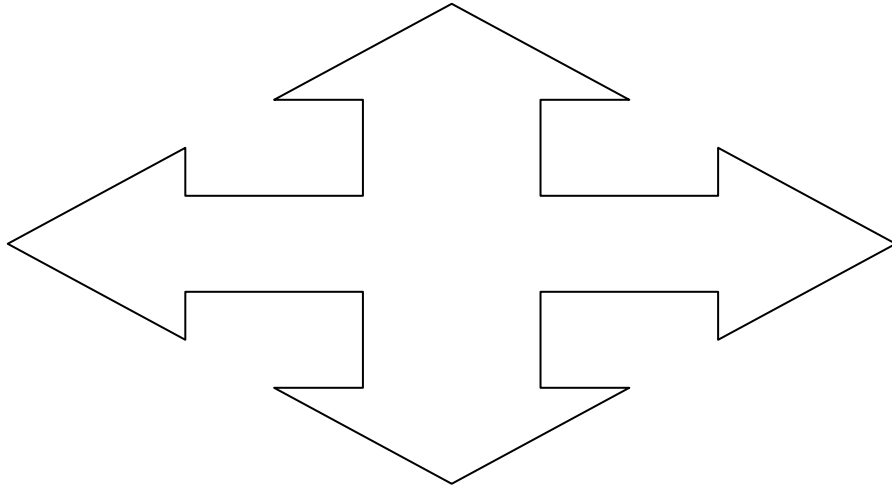
ANEXO 4

Reflexiona y analiza las preguntas siguientes después de ver la proyección del video *"El último tren"*

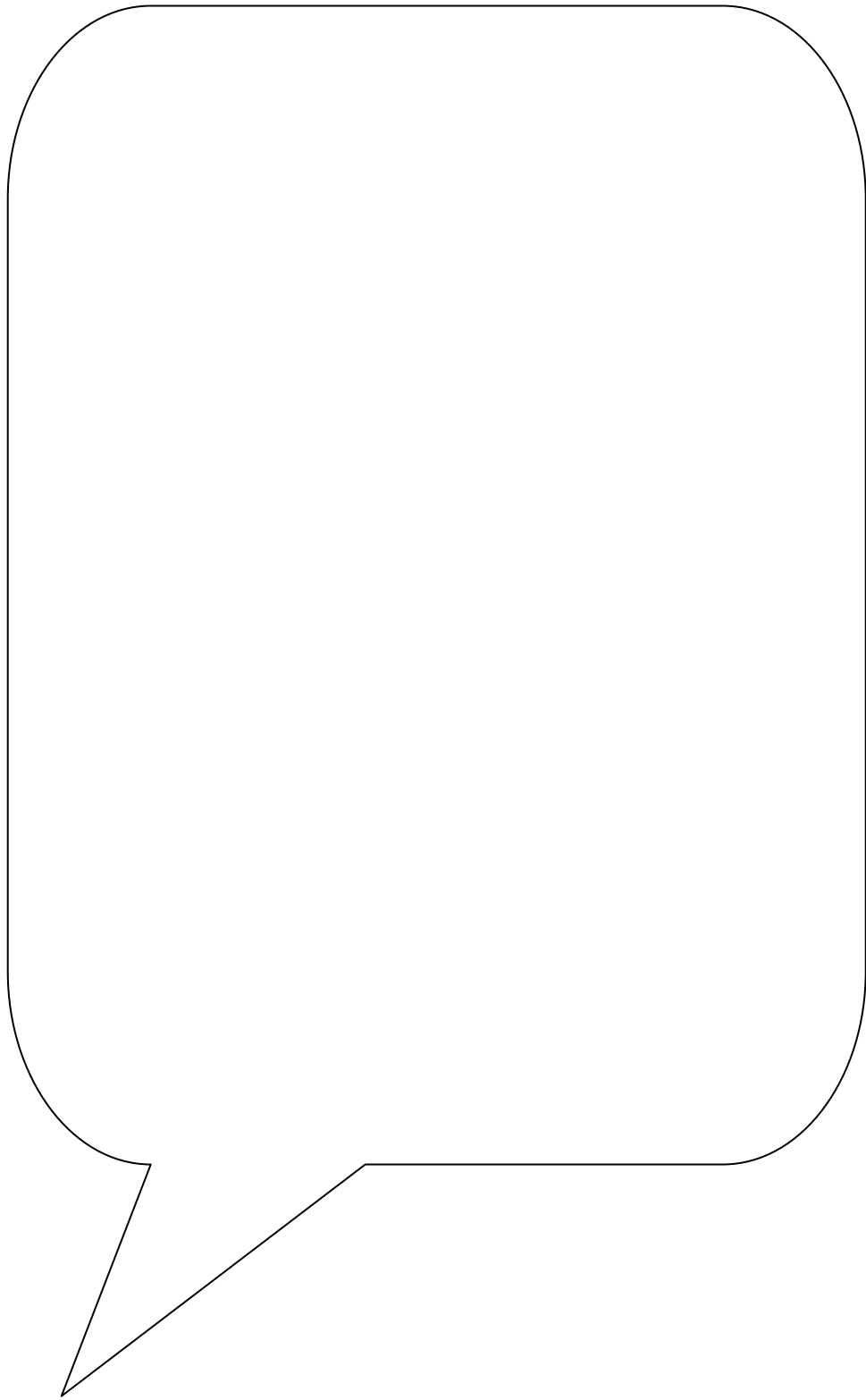
1. ¿Qué nos dice el video?
2. ¿Qué relación tiene con nuestra vida?
3. ¿Qué harías tú en una situación similar como la que plantea el video?
4. ¿Cómo puede considerarse la actitud de la madre en ese documento fílmico?
5. ¿A quién debe interesar tu sexualidad?
6. ¿Podríamos construir un proyecto de vida con lo analizado?
7. ¿Cómo podríamos expresar nuestros sentimientos hacia los otros?

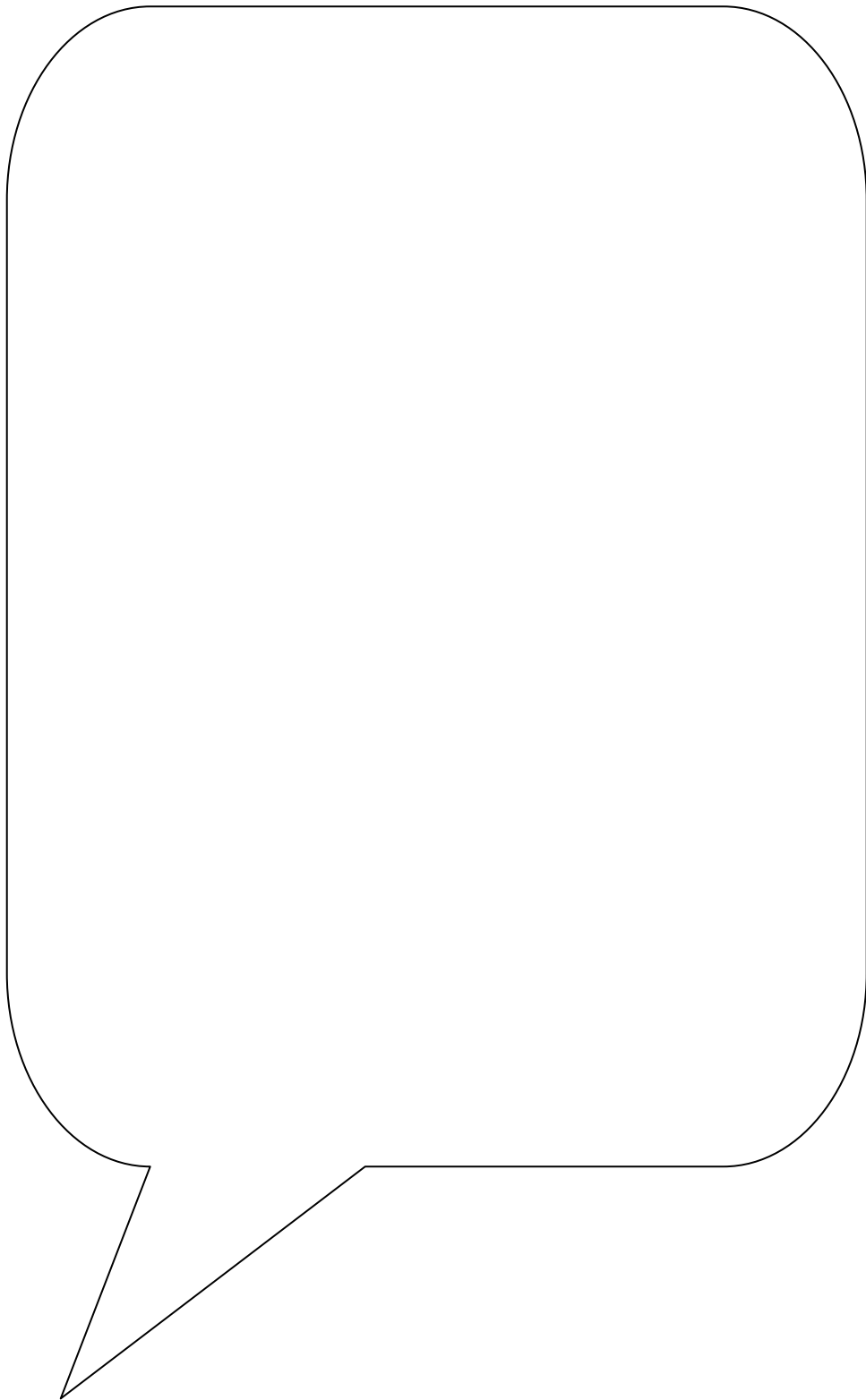
SEP, 2001

ANEXO 5



Se considera que el embarazo adolescente "es aquel que ocurrió en mujeres menores de 20 años" (Secretaría de salud, 1999, p. 29). El embarazo en adolescentes ocurre en todos los grupos sociales, económicos, raciales y étnicos.





Silber, Guigovich (1995)

ANEXO 6

"VALE MÁS..."

"Alejandra y Luis"

ALEJANDRA Y Luis se conocieron al ingresar a la secundaria y de inmediato se inició entre ellos una agradable amistad. Luis era muy popular entre los chicos y constantemente cambiaba de novia; pero cuando Alejandra lo aceptó como novio, él decidió que cambiaría su conducta y sería más responsable, para cuidar su noviazgo y lograr su propósito de ser Psicólogo.

Alejandra estaba feliz y se prometió a sí misma que cuidaría su relación con Luis, pues era el amor de su vida y esto no le impediría continuar con sus estudios y graduarse como Contador Público.

Un año después Alejandra informó a Luis que estaba embarazada y sintieron que el mundo se derrumbaba sobre ellos. Luis pensó que para lograr sus metas lo mejor era alejarse de Alejandra y ella no volvió a saber nada de él.

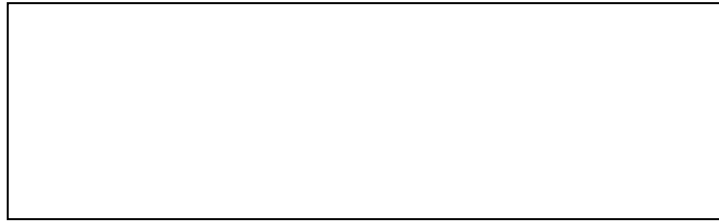
Alejandra tuvo que abandonar la escuela y buscar un trabajo para cubrir los gastos del parto y las necesidades de su bebé, ya que su familia estaba disgustada con ella y, además, no tenían los suficientes recursos económicos para apoyarla.

PREGUNTAS SOBRE LA DRAMATIZACIÓN

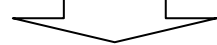
"VALE MÁS..."

1. ¿Qué crees que pensó Luis cuando se enteró que su novia estaba embarazada?
2. ¿Qué sintió Alejandra cuando supo que estaba embarazada?
3. ¿Qué pensaría Alejandra de Luis, cuando su hijo sea grande?
4. ¿Cuándo su hijo crezca, ¿qué pensaría de Luis y Alejandra?
5. Cuando los años pasen ¿qué pensará Luis de Alejandra y de su hijo?
6. ¿Qué harías tú si fueras Luis?
7. ¿Qué harías tú si fueras Alejandra?
8. ¿En qué forma un bebé cambiaría tu vida familiar, tus estudios y tus relaciones con los demás?
9. ¿Cómo impedir que suceda?

ANEXO 8



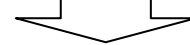
ABORTO ESPONTÁNEO



TIPOS

- *Amenaza de aborto
- *Inevitable
- *Incompleto
- *Diferido
- *Séptico
- *Habitual

ABORTO PROVOCADO



TÉCNICAS

- *Honoris causa
- *Terapéutico
- *Doloso criminal
- *Eugenésico o Eugénico
- *Culposos

ANEXO 9

"No es el momento..."

Tengo un cuñigo desde hace algunos años. Hace algunos meses comenzamos a salir, anduvimos unos días y nos seguimos viendo. Finalmente la relación terminó hace unas semanas; desde entonces tengo un retraso. No creí estar embarazada porque estuve utilizando un método anticonceptivo (inyección mensual) y ocasionalmente el condón; tampoco tengo mareos, náuseas o algún sintoma que me haga sospechar que espero un hijo.

Hace 4 días fui al doctor para que me revisara y la enfermera me dijo que ha conocido mujeres que utilizan el mismo método y se les "suspende" la menstruación.

Ayer me caí ... y sangre. Me mandaron a que me realicen un ultrasonido y voy a ir hoy; creen que con el golpe aborte o estoy en peligro de.

No sé qué pensar o qué hacer.

Estoy muy preocupada y angustiada porque estoy estudiando y quiero terminar una carrera; no es el momento para tener un hijo, por eso utilicé un método.

Mi familia no sabe, sólo mis amigas; una de ellas me dijo que debería llamarle al chico para decirle lo que me está pasando, yo no quiero, creo que no debo hacerlo porque no hay algo seguro; además, no nos hemos visto, no nos llamamos por teléfono, no sé qué es de su vida.

Si decidiera ser madre soltera, sé que cuento con el apoyo de mis padres.

Si me dicen que no estoy embarazada, todo terminaría en un susto; pero si me dicen que sí lo estoy, no sé que voy a hacer.

Guadalupe.

ANEXO 10

" Si quería, nos casábamos"

Hace 8 años conocí a uno niño yo acababa de sufrir un fracaso mas de tantos; el 23 de Marzo de 1995 conocí a Angi, el día en que la conocí me pareció que a ella yo le gustaba, la ví dos ocasiones más y le pedi que fuera mi novia. Todo parecía ser como cualquier otra relación que ahí llevado acostumbraba. Tocarlas, besarlas pero hasta ahí, nada más, ya que tenía miedo a que alguna quedara embarazada. todo transcurría normal, entre comillas; supe que ella no era virgen, aunque para mí no era importante, me hizo pensar con con quien habría sido su primera vez; yo tomaba en exeso y un 10 de Mayo del mismo año sucedió lo que yo tanto había a nehelado durante mucho tiempo, pero al tener relaciones con ella no fue lo que yo imagine, todo fue tan rapido que no me dio tiempo de emocionarme, yo tenía miedo de que pudiera quedar embarazada, hablabamos de eso, pero no hacíamos nada, hasta que un día se comenzo a inyectar para no correr riesgos, pero aún con toda y inyección tenía miedo, en varias veces se le retrazo, pero al final continuabamos igual teniendo relaciones sin protección; una ocasión después de tres años de novios me dijo que probablemente estaba embarazada, me dió miedo, pero no la deje si no fuimos juntos a hacerse unos estudios, pero salieron negativos, yo le dije que realmente estaba enamorado de ella y que si volvía a ocurrir yo respondía. y que si quería nos casábamos; pasaron algunos meses. y la entregue un anillo pidiendole que se casara conmigo, pero mi manera de beber era extrema, llegue a golpearla, insultarla; continuabamo teniendo relaciones, no respetabamos ningún lugar, nos daba confianza que se inyectaba, pero un día, me dijo que no le bajaba. y no hice caso continue normal, al paso de 2 o 3 meses me dijo que había abortado y que no me dijo nada por que no hiba a dejar nacer aun niño cuando su padre no dejaba de tomar, además que ella quería seguir estudiando y que no estaba preparada para una responsabilidad como esa y que no me había dicho nada por que sabia que me opondría; me dolio la No licia, pero en el fondo me quitaba un peso por que tampoco estaba prepado ahí comenzo el final de nuestra relación, aún pienzo en ello y cuando lo recuerdo cierro los ojos y me imagino a ese niño que le negamos el derecho a nacer, aunque siempre la hice responsable de ese aborto la verdad era que yo con mi alcoholismo y mis destrampes no hicieron nada por impedirlo y soy igual de culpable que ella me arrepiento pero ya es demasiado tarde quejidos nos perdone.

A.H. Anonimo.

ANEXO 11

¿Cuál crees tu que sería tu reacción al enterarte de que algunas de tus hermanas, amigas, compañeras o novia *quiere abortar*?

Número 1 a la respuesta que coincide más con tu forma de pensar y actuar, sigue con el número 2, enseguida el 3, así con el 4, 5 y el 6 que corresponde al que menos coincide con tu manera de ser.

- Les avisaría a mis papás u otro adulto para que ellos estén enterados y actúen ()
- No me importaría, porque a mí no me afectaría ()
- Me esperaría para ver cómo reaccionan mis papás, u otros amigos o personas ()
- Platicaría con ella para ayudarle a reflexionar sobre lo que puede hacer ()
- Le pediría a mis papás, maestros u otros adultos que nos ayudaran a reflexionar ()

ANEXO 12

¿Cuál crees tu que sería tu reacción al enterarte de que algunas de tus hermanas, amigas, compañeras o novia *quiere abortar*?

Escribe el número 1 a la respuesta que coincide más con tu forma de pensar y actuar, sigue con el número 2, enseguida el 3, así con el 4, 5 y el 6 que corresponde al que menos coincide con tu manera de ser.

- Les avisaría a mis papás u otro adulto para que ellos estén enterados y actúen ()
- No me importaría, porque a mí no me afectaría ()
- Me esperaría para ver cómo reaccionan mis papás, u otros amigos o personas ()
- Platicaría con ella para ayudarle a reflexionar sobre lo que puede hacer ()
- Le pediría a mis papás, maestros u otros adultos que nos ayudaran a reflexionar ()

ANEXO 13

AUTOANÁLISIS

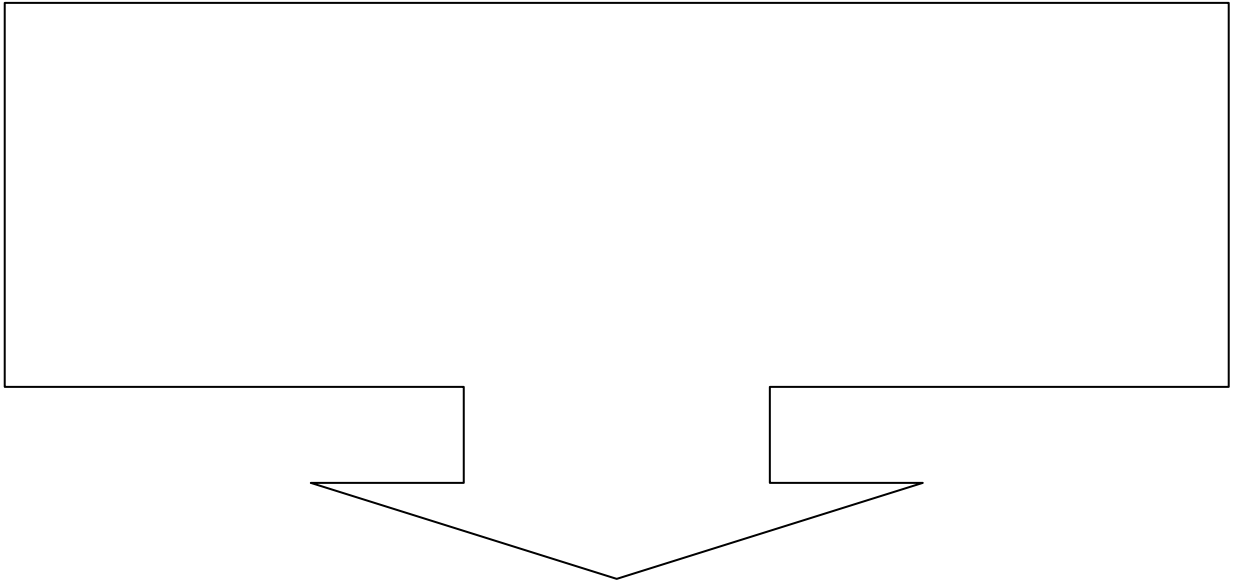
¿Cuándo soy responsable? cuando he aprendido a tener:	¿Cuándo soy irresponsable? cuando pienso, siento y actúo con:
*conocimiento de mí mismo y de mi entorno ()	*apatía, indiferencia, pasividad ()
*reflexión de acciones propias y ajenas ()	*resistencia al cambio, dependencia ()
*autocrítica y crítica constructiva ()	*indolencia “ahí se va”, racionalizando ()
*convencimiento de lo que elegí ()	*inseguridad, temor imitación ()
*capacidad de escuchar y aportar ()	*egoísmo, individualismo ()
*tolerancia para aceptar otros puntos de vista ()	*intolerancia para escuchar opiniones()
*habilidad para dialogar o comunicarme ()	*inseguridad, miedo, rigidez ()
*libertad para comprometerme ()	*dependencia, sumisión, inseguridad ()
*madurez para decidir ()	*inmadurez para responder y actuar ()
*Preocupación por el futuro del otro (novio-a, amigo-a, compañero-a) ()	*Indiferencia ante el porvenir del otro (novio-a, amigo-a, compañero-a) ()

Miranda, 2000

INDICACIONES

para el resultado del Autoanálisis

- Dentro de cada paréntesis coloca una "paloma" si coincide con tu forma de ser, o una cruz si no es así.
- Cuenta las "palomas" que hay en el lado derecho "¿Cuando soy responsable?"
- Si obtuviste 10 "palomas" quiere decir que eres muy responsable.
- Si obtuviste 6 "palomas" quiere decir que necesitas reflexionar sobre tu forma de ser y de vivir para superarte más.
- Si obtuviste 5 "palomas" o menos quiere decir que debes hacer un alto en el camino de tu vida y ver que las huellas que estas dejando son negativas para tú proyecto de vida y para las demás personas con las que convives.



ANEXO 15

Métodos anticonceptivos			
Femeninos		Masculinos	
Métodos naturales		Métodos naturales	
Métodos de barrera		Métodos de barrera	
Métodos hormonales			
Métodos definitivos		Métodos definitivos	

ANEXO 16

Métodos anticonceptivos			
Femeninos		Masculinos	
Métodos naturales	*Ritmo *Billings o de moco cervical *Temperatura Basal	Métodos naturales	*Coito interrumpido *Coito vulvar *Coito reservado *Lactancia materna
Métodos de barrera	*Condón *Diafragma *Capuchón cervical *Espermicidas *Óvulos Irrigaciones vaginales *DIU	Métodos de barrera	*Condón
Métodos hormonales	*Inyecciones *Pastillas *El implante		
Métodos definitivos	*Ligadura de trompas de Falopio	Métodos definitivos	*Vasectomía

ANEXO 17

PERIODO DE OVULACIÓN

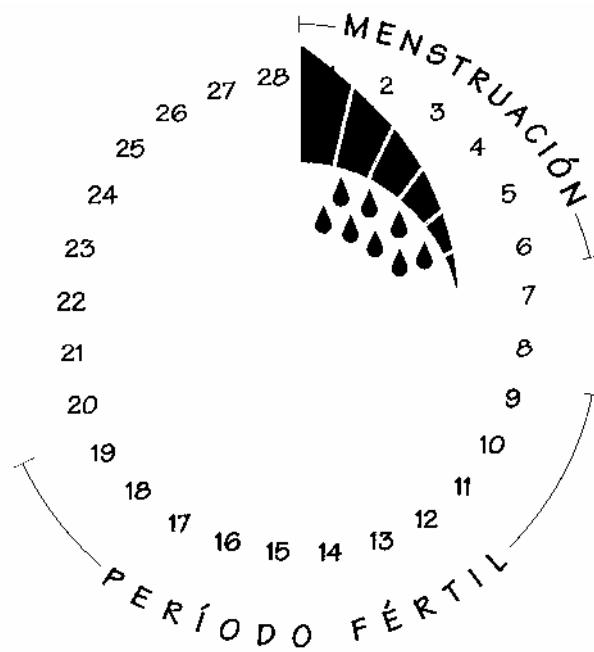


Imagen tomada de MEXFAM

ANEXO 18

EJERCICIOS DEL PERIODO DE OVULACIÓN

JULIO							AGOSTO							SEPTIEMBRE						
L	M	J	V	S	D		L	M	J	V	S	D		L	M	J	V	S	D	
1	2	3	4	5	6				1	2	3			1	2	3	4	5	6	7
7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14
14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21
21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28
28	29	30	31				25	26	27	28	29	30	31	29	30					
OCTUBRE							NOVIEMBRE							DICIEMBRE						
L	M	J	V	S	D		L	M	J	V	S	D		L	M	J	V	S	D	
	1	2	3	4	5						1	2		1	2	3	4	5	6	7
6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9	8	9	10	11	12	13	14
13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	15	16	17	18	19	20	21
20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23	22	23	24	25	26	27	28
27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30	29	30	31				

"Cuidado con el condón"

- verificar la fecha de caducidad
- percatarse de que el empaque tiene un poco de aire
- precaución al abrirlo (no abrirlo con los dientes, ni con las uñas)
- colocarlo cuando el pene está en erección
- quitarlo cuando el pene continúa en erección, de lo contrario el semen puede derramarse
- desecharlo una vez usado (en cada penetración se utiliza un condón nuevo)

Porque todos lo hacen.

Porque tienes curiosidad.

**Porque quieres demostrar que no te importa lo
que piensen tus papás o la sociedad**

Porque quieres ser popular.

Porque tienes problemas en tu casa o en la escuela o te quieres sentir mejor.

Porque quieres perder la virginidad.

ANEXO 21

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN SOCIAL

**TALLER
PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO NO PLANEADO Y EL ABORTO**

“ PREVENIR PARA NO BAUTIZAR ”

Sexo: _____

Edad: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Subraya la respuesta que consideres correcta.

1. ¿Aprendiste cosas nuevas del taller?

a) sí b) no

2. ¿Te gustó cómo se trabajó en el taller?

a) sí b) no

3. ¿Le entendiste al expositor (a)?

a) sí b) no

4. ¿Lo que aprendiste te puede servir para llevar a realizar tu proyecto de vida?

a) sí b) no

5. ¿El taller fue divertido?

a) sí b) no

6. ¿Te gustó el material que se utilizó en el taller?

a) sí b) no

7. ¿El (la) expositor (a) contestó tus preguntas?

a) sí b) no

8. ¿Te gustó participar en el taller?

a) sí b) no

9. ¿El (la) expositor (a) conocía bien los temas?

a) sí b) no

10. ¿Consideras que se cumplieron los objetivos del taller?

a) sí b) no

11. ¿Consideras que se cumplieron las expectativas que tenías del taller?

a) sí b) no

12. ¿Cuáles son los aspectos que consideras que te servirán para tu vida cotidiana?

13. ¿Qué consideras que le hace falta al taller?

14. Si tienes algún comentario sobre el taller, por favor anótalo.

¡GRACIAS POR TU VALIOSA COLABORACIÓN!