



GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL - HIDALGO

“¿QUE ESTRATEGIAS PERMITEN MEJOR EL “ CLUB DEL EMBARAZO”
EN EL CENTRO DE SALUD JULIAN VILLAGRAN MUNICIPIO
DE IXMIQUILPAN HGO.?”

IDALIA ANDRADE GARAY

IXMIQUILPAN., HIDALGO.

ABRIL DEL 2016



GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL - HIDALGO

SEDE IXMIQUILPAN

“¿QUE ESTRATEGIAS PERMITEN MEJOR EL “ CLUB DEL EMBARAZO”
EN EL CENTRO DE SALUD JULIAN VILLAGRAN MUNICIPIO
DE IXMIQUILPAN HGO.?”

PROYECTO DE DESARROLLO EDUCATIVO

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
INTERVENCIÓN EDUCATIVA

PRESENTA:

IDALIA ANDRADE GARAY



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Y SUPERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN Y SUPERACIÓN DOCENTE
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL-HIDALGO

UPN/DT/Of. No. 024/2016-I
DICTAMEN DE TRABAJO

Pachuca de Soto, Hgo., 12 de enero de 2016.

C. IDALIA ANDRADE GARAY
PRESENTE.

En mi calidad de Presidente de la Comisión de Titulación de esta Unidad, me permito informarle que, como resultado del análisis realizado al Proyecto de Desarrollo Educativo, intitulado, "*¿QUÉ ESTRATEGIAS PERMITEN MEJOR EL 'CLUB DEL EMBARAZO' EN EL CENTRO DE SALUD JULLÁN VILLAGRÁN, MUNICIPIO DE IXMIQUILPAN, HGO.?*", presentado por su tutora *MTRO. MARCELINO LUGO VEGA*, ha sido **DICTAMINADO** para obtener el título de Licenciada en Intervención Educativa, al haber reunido los requisitos académicos establecidos al respecto por la institución.

Con base en lo anterior, tengo a bien informarle que puede ser presentado ante el H. Jurado que se le designará al solicitar su examen profesional.

ATENTAMENTE
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"



S. E. P. H.
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
HIDALGO

DR. ALFONSO TORRES HERNÁNDEZ
PRESIDENTE
H. COMISIÓN DE TITULACIÓN

C.c.p.- Depto. de Titulación.- Universidad Pedagógica Nacional-Hidalgo.
Documento válido por 60 días a partir de la fecha de expedición.

ATH/SCA/jahm.

DEDICATORIAS

A mi esposo por todo el apoyo moral y económico, que me brindo, durante el transcurso de la carrera, en los momentos más difíciles, estuvo ahí para, guiarme con sus sabios consejos.

A mis hijos que fueron el motivo principal de culminar la LIE y no rendirme antes de tiempo

Alessandra mi hija, para darte un buen ejemplo a seguir y por soportar todos esos descuidos, en los momentos que requerías de mi apoyo en tus trabajos escolares.

Luis Abdiel, mi niño, por todo ese tiempo que te deje y por robarte horas de convivencia, fuiste mi motivo a seguir, por todo ese tiempo de descuido.

A mis padres por darme la vida y enseñarme que se debe de luchar por lo que se quiere, que nunca te debes de rendir, a cualquier situación adversa.

A mis suegros, por el apoyo moral que me brindaron en el cuidado de mis hijos.

A la Mtra. Alicia Lugo Ángeles de seminario de titulación por esas exigencias en las asesoraría, por los regaños que permitieron culminar este proyecto con éxito.

Al Mtro. Marcelino Lugo Vega, por el tiempo brindado en todos los asesoramientos, sin importar que ya no estuviera laborando dentro de la UPN.

IDALIA ANDRADE GARAY

ÍNDICE

PÁG

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO 1 CONTEXTUALIZACIÓN

1.1 ¿Cómo se desenvuelve un interventor a partir de lo que sabe hacer? ...	11
1.2 Realidad contextual de un interventor	12
1.3 Las prácticas profesionales	14
1.3.1 Finalidad del Centro de Salud en Julián Villagrán	16
1.3.2 Cómo evalúa el Centro de Salud a su personal	17
1.3.3 Las familias que habitan en Julián Villagrán Ixmiquilpan	18
1.3.4 El Centro de Salud: de Julián Villagrán y los trabajadores	22
1.4.1 Problemáticas evocadas en los trabajadores	25
1.4.2 Principales problemáticas	27
1.4.3 Caracterización de las embarazadas	34
1.4.4 Personalidad de cada gestante	43
1.4.5 Los problemas	49

1.5.1 Planteamiento del problema.....	50
1.5.2 Problematización.....	51

CAPÍTULO 2 ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

2.1 Descripción de ámbito de intervención	53
2.2. Objetivos y Metas	56
2.3 Justificación	59
2.3.1 “¿Qué es el club del embarazo?”	62
2.3.2 Objetivos.....	65

CAPÍTULO 3 TALLERES DE RELAJACIÓN Y ESTIMULACIÓN PRENATAL

3.1 ¿Qué son los talleres?	67
3.2 Evaluación.....	68
3.3 Calendarización de actividades realizadas por el interventor.....	70
3.4 La estrategia	74
3.4.1 La estrategia: Ejercicios de Relajación para mejorar al auto cuidado de la embarazada Y Estimulación Prenatal	76

3.4.2 Planeaciones	79
--------------------------	----

CAPÍTULO 4 EL INFORME

4.1 Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)	100
--	-----

4.2 Informe de los resultados	101
-------------------------------------	-----

4.3 Evaluación de los resultados	113
--	-----

4.3.1 Evaluación del proyecto y del interventor	115
---	-----

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

INTRODUCCIÓN

La investigación juega un papel importante en la resolución de problemas por tanto este proyecto muestra esfuerzo y dedicación que tuve como interventora, para poder ayudar a mediar en un problema que presentaban las embarazadas, en el Centro de Salud de Julián Villagrán Ixmiquilpan Hgo. Para llevar a cabo la realización del mismo, en todo momento se contó con paciencia, amor por el trabajo, para llegar a los resultados esperados, todo este trabajo quedo diseñado en un proyecto titulado “La activación del Club del Embarazo” en el Centro de Salud de Julián.

El presente Proyecto de Desarrollo Educativo -PDE- está conformado por cuatro capítulos, de manera específica habla sobre el desarrollo y contenido del tema: Capítulo 1: Contextualización, este explica la realidad contextual en donde se realizó la investigación y detectaron las problemáticas así como la inmersión concreta del interventor, que permitió conocer de cerca el espacio social del club del embarazo.

En el capítulo dos; Ámbito de intervención: en este apartado se describe el enfoque de la investigación por el sociólogo Antonio Colon Cañedas, quien da cuenta que este tipo de intervención es entendida como sociología de la educación concebida para mediar un ámbito social que permitió adjudicar la comprensión de un espacio de salud. Por otro lado se describe, el capítulo tres: Talleres de relajación y estimulación prenatal en este apartado se diseñó la aplicación y ejecución de forma inicial en la que las participantes se integraron de forma armónica alegre, con la actitud de compañerismo y coparticipación. En el desarrollo se trabajó con una breve explicación, donde a su vez se hicieron cuadro de doble entrada, para explicitar la información y dejar en claro el materia que se exponía de forma didáctica.

El capítulo cuatro contiene elementos como el análisis del FODA que es donde se presentan algunas Fortalezas y Oportunidades que llevaron a realizar el proyecto,

asimismo se encuentra algunas Debilidades y Amenazas que pudieron conllevar a la no aplicación de los talleres por falta de algunos materiales que se necesitaban para efectuar la ejecución del PDE, también cuenta con una apartado que lleva por nombre evaluación es donde se analizaron los alcances que se lograron durante la ejecución de los diferentes talleres, claro está que toda este análisis evaluativo se llevó acabo con la aportación de Ernesto Cohen y Rolando Franco que fueron una parte importante en este tipo de intervención socioeducativa.

Ahora bien como elemento final se encuentran los anexos es aquí donde se presentan algunas herramientas de investigación que se emplearon para buscar problemáticas dentro del centro de Salud , igualmente contiene escáners de diarios de campo este material se utilizó durante la observación en prácticas profesionales y servicio social, del mismo modo se encuentran algunas listas de asistencias, rubricas de evaluación estos instrumentos se emplearon durante la aplicación de los talleres para comprobar la asistencia de las gestantes y para saber si las gestantes estaban contentas con lo que se estaba realizando o que hacía falta mejorar.

Es importante aclarar que también se encuentran imágenes de materiales de difusión es aquí donde se observa que se diseñaron periódicos murales, trípticos informativos, carnets del club del embrazo, todo esto con la finalidad de que las embarazadas conocieran y asistieran a las diferentes sesiones que se habían diseñado para mujeres gestantes.

Como complemento se hacen algunas recomendaciones para la UPN que la escuela cuente con material informativo para sustentar la información de los diferentes proyectos que realizan los estudiantes en la culminación de su carrera, en efecto se requiere de bibliografía porque es la que respalda el contenido de cada capítulo existente.

CAPÍTULO 1 CONTEXTUALIZACIÓN

Es importante mencionar que la Licenciatura en Intervención Educativa fue diseñada para que el Licenciado en Intervención Educativa LIE, sea un profesional que intervenga en problemáticas sociales que trasciende los límites de la escuela y sea capaz de introducirse en otros ámbitos para poder plantear soluciones a los problemas derivados del campo de intervención, asimismo se orienta en la búsqueda de pertinencia social, para responder de manera adecuada a las especificidades socioculturales de un contexto socioeducativo, que integre las tendencias, regionales.

De la misma manera es necesario aclarar que este apartado tiene la finalidad de mostrar el diseño y análisis de la realidad contextual concreta de la comunidad de Julián Villagrán, misma que se dio a través de un estudio de investigación e indagación en donde se mantiene un elemento común, que es comprender un escenario en el que se presentan diferentes problemáticas, conceptos ideológicos, culturales, políticos, económicos y sociales, haciendo de esta comunidad única en sus costumbres, tradiciones en su comportamiento social; es por ello que es de suma importancia conocer el contexto para transformarlo, en la medida de lo posible y contribuir a mejorar ambiente social.

Ahora bien la licenciatura de manera específica en la línea de Educación para la Gente Joven y Adulta (EPJA) es donde se obtiene una formación profesional amplia en cuanto a lo conceptual, procedimental y actitudinal, misma que permite que las prácticas profesionales sean significativas. Asimismo estas prácticas dan una oportunidad a el estudiante para que tenga un acercamiento con la realidad social y cultural, puesto que es aquí donde el profesional de la educación demuestra sus habilidades específicas que adquirió durante la carrera, que en este caso son todos los conocimientos teóricos los que le permiten poder transformar el entorno social con situaciones reales.

1.1 ¿Cómo se desenvuelve un interventor a partir de lo que sabe hacer?

Como interventor de EPJA, busqué el lugar por cuenta propia para cubrir la demanda curricular del programa de estudios, el cual pondera la necesidad de un área para desarrollar cierta experiencia práctica, por lo que recurrí al Centro de Salud ubicado en Julián Villagrán.

En este sentido es importante explicar que al estar en este lugar encontré las formas y medios para reconocer diferentes problemáticas vividas por los grupos sociales, en consecuencia opté por definir la intervención, por lo que vinculé las ideas previas expuestas por Ardoino Jaques 1993, el cual expone que la “intervención implica ayudar a solucionar un conjunto de problemas, tensiones, dificultades. Pretende, busca una mejoría, optimización de la manera en la que funciona una organización”¹. Entonces concebí dicha idea como la de mediar para cambiar.

Al reflexionar sobre mis primeras percepciones encontré diversas problemáticas en esa institución, es así que resulto la necesidad de buscar más información teórica para considerar que se tenían que tomar en cuenta la mirada del otro para comprender mejor los aciertos, buenos y malos lo que es decir la intersubjetividad para cumplir con los propósitos puse énfasis en una perspectiva de mejoramiento, de una búsqueda de optimización de la acción y de aportar datos para contribuir a la toma de decisiones en el ámbito en el que me encontré.

Como interventor no impuse soluciones ni cuestioné sobre quién tiene la verdad, lo que se buscó fue satisfacer las necesidades de los sujetos, regulando el proceso mediante la comunicación, conduciéndolo por medio de la integración y participación, por ello crearon las condiciones que facilitan el acceso a la mediación, se explica el proceso a

¹Ardoino Jaques, 1993, Intervención e Investigación; En: Antología UPN, Seminario de Titulación, (ponencia presentada el 11 de septiembre de en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo), pág. 36.

seguir, se solicita su consentimiento para acudir a la intervención, si las partes colaboran, es posible llegar a una solución en la que todos ganen o, queden satisfechos.

Por lo tanto como interventor fue un acceso para promover la comunicación, el entendimiento, el cual se enriquece a través del reglamento normativo de la institución, ofreciendo alternativas a través del diálogo, evitando la pérdida de relaciones sociales y la vivencia de sentimientos de desencuentro que influyan negativamente, en este caso el interventor es mediador, el consultor, es que sabe un poco de todo, siempre cuentan con él, para poder dar una mediación, en cualquier problema que se presente que siempre y cuando este a su alcance, como intermediario de los otros.

1.2 Realidad contextual de un interventor

En el sexto semestre de la LIE, los asesores presentaron los objetivos de cada una de las líneas de formación, de las cuales hacían hincapié en realizar un proyecto con jóvenes o adultos como parte de los objetivos y del proceso de formación, para muchos en este momento era de incertidumbre, porque no sabíamos dónde empezar, o en qué lugar desarrollar el proyecto de prácticas profesionales.

En palabras de Peter Woods 1993, “la investigación es una indagación, una búsqueda de nuevos conocimientos y de una nueva comprensión”², de acuerdo a Peter la investigación requiere de comprender la realidad en un contexto social en el que se pueda ver qué ocurre, al igual que debes ir preparada psicológicamente, para poder interactuar con diferentes problemáticas que se presentan en ese ámbito.

² Peter Woods,1993, El comienzo de la investigación; En: Antología UPN, Seminario de titulación, Barcelona Paidós, pág. 26

Por otro lado es importante aclarar que anteriormente ya había asistido al Centro de Salud de Julián Villagrán, lo cual me pareció interesante porque se percataban diversas situaciones, una era la asistencia de muchas personas que acuden a consulta médica, de los cuales eran jóvenes embarazadas, adultos mayores, por lo que me pareció una buena idea el realizar prácticas profesionales en ese espacio.

Asimismo para abrirme paso a conocer y orientar para insertarme dentro de la institución, me dirijo a el Centro de Salud para solicitar acceso como practicante de la EPJA, como había sido en el primer acercamiento que tuve, primeramente se entabló una conversación informal con el doctor encargado de la entidad receptora, donde el hizo alusión de que no había ningún problema solo que se tenían que hacer algunos trámites desde la parte jurisdiccional de Ixmiquilpan para que me pudiera aceptar como alumno practicante.

Ahora bien es importante mencionar que ese mismo día, después de la conversación informal con el director de la institución de salud, en el salón de sexto semestre, los directivos de la UPN comentaron que un maestro ya se estaba encargando de realizar acuerdos con algunas instituciones, mi sorpresa fue que la mayoría de las colegas de la UPN querían ingresar a dichas instituciones lo cual acabó con mi deseo de formar parte de esos mismos espacios institucionales.

No precisamente por el hecho de no querer trabajar en equipo, si no que mejor aún, con el deseo de construir un proyecto individual, que le otorgará al interventor la posibilidad de mostrar de lo que es capaz de hacer un Licenciado en Educación en otros espacios sociales, porque es como va formando la UPN, individuos racionales capaces de desenvolverse en cualquier área que se presenten.

Por el otro lado después de tener el primer acercamiento a la institución de salud, pasando todo el proceso de aceptación, nuevamente asistí con la carta de presentación

con el Dr. Julio César García Becerril quien hizo la presentación del personal a su cargo, dándome la bienvenida a los consultorios existentes, con la atención a tres grupos de derechohabientes: el de Diabéticos, Hipertensos y el Club del Embarazo. Los dos primeros a cargo del Lic. Humberto Acosta Pérez quien asiste dos veces por semana a darles pláticas de cuidado y otros temas de interés para ellos. Por lo que dentro de estas entrevistas se me asignó el programa Club del Embarazo, con la súplica de estar al pendiente de las mujeres en proceso de embarazo.

1.3 Las prácticas profesionales

La investigación es un elemento básico para lograr entender, los fenómenos sociales que se originan en un determinado lugar, la solución o tratamiento a través de una metodología, de la demanda de diferentes grupos de la identidad social, en este caso el presente trabajo, se inicia primero como un proceso de búsqueda comunitaria, considerando la primera fase de prácticas profesionales y segundo como la acción interventora de servicio social, combinado con prácticas profesionales, comienza a partir de un programa social, denominado “Club del embarazó” que se encuentra dentro de la institución.

Durante el primer periodo de prácticas profesionales que demanda la carrera en sexto semestre, dentro del reglamento de la institución UPN “ARTICULO 5o. Las prácticas tienen una duración de 180 horas y se cubren durante los tres últimos semestres.

- I. Los estudiantes podrán cubrir las horas especificadas a lo largo del semestre, dependiendo de las características del programa en el cual se inserten.
- II. Los alumnos podrán cubrir el total de horas especificadas por semestre de manera intensiva.

III. La elección de la modalidad dependerá de las condiciones de la Entidad y de las necesidades específicas del estudiante.”³

Como se indica en el reglamento normativo, cada uno tiene que cubrir cierta cantidad de horas en las instituciones asignadas, a manera de cubrir las fases o momentos, por lo tanto las prácticas profesionales se consideran una oportunidad para desarrollar habilidades y actitudes con un fin específico que lleve al estudiante a lograr un desempeño profesional competente.

Las prácticas profesionales son guiadas, y supervisadas es donde se ponen en práctica los conocimientos adquiridos durante el proceso formativo tomando en cuenta la aportación de Abbott, 1988 él dice que “permiten aplicar teorías a situaciones problemáticas reales que contribuyen a la formación profesional”⁴, las prácticas profesionales son la oportunidad que tiene un estudiante de poner en práctica los conocimientos que ha aprendido a lo largo de sus estudios, universitarios.

Esto consiste en que se preste un tiempo de los conocimientos adquiridos con la finalidad de regresar algo de lo que el Estado te ha dado en esos espacios de educación pública, con la intención de buscar una área específica que se relacionen con la carrera, para que el educando practicante tenga la manera de empezar a vincularse y desempeñarse en dicho espacio.

Por otro lado el practicante comenzó a relacionarme con el entorno de trabajo, esto le ayudara para hacer nuevos contactos que le podrán servirle más adelante. Estas prácticas se culminan con una carta de terminación la cual lleva como requisito el sello de la institución y firma del responsable de la institución, pues la intención es que el

³ Lineamientos Generales Para La Implementación, Desarrollo y Seguimiento de las Prácticas Profesionales de la Licenciatura en Intervención Educativa: En las prácticas tienen una duración de 180 horas y se cubren durante los tres últimos semestres., Universidad Pedagógica Nacional, Pág. 2.

⁴Abbott A, 1988, El estudio de la práctica y la formación de los profesionales: En un reto a las universidades Chicago, University of Chicago Press, pág. 1.

estudiante practique, más no que sea un trabajo de tiempo completo. La ventaja de hacer las prácticas es que aparecen en el currículum del estudiante, esto es una ayuda para cuando se quiera trabajar más adelante.

Al parecer es la mejor manera, que el estudiante desarrolla capacidades y sabe si se está preparado para la carrera que escogió, además de aproximarse como escolar a los posibles ámbitos laborales donde se podrá desempeñar profesionalmente. Cabe señalar que como practicante inicié con los primeros pasos de las prácticas profesionales dentro de una institución de salud en la que florecieron diferentes problemáticas, gracias a diferentes herramientas de investigación empleadas como la observación participante, entrevistas a profundidad, otros hechos mediante pláticas informales se detectaron diferentes situaciones sociales.

1.3.1 Finalidad del Centro de Salud en Julián Villagrán⁵

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), los centros de salubridad, se fundaron hace 65 años para promover la salud y aliviar la carga por enfermedades con los 194 Estados miembros, en 1975 se pone en marcha el Programa de Extensión Cobertura (PEC) y se elabora un modelo atención por la salud, conjuntamente con la coordinación del personal técnico de la Dirección General de Servicios Coordinados para Salud.

Así mismo en 1975 se fundó el Centro de Salud en la comunidad de Julián Villagrán, con una función que consiste en concientizar y prevenir a amas de casa por medio de grupos informativos que se han creado con el programa -prospera- Programa de Inclusión Social Atención Ciudadana, el cual se divide: club de diabéticos, hipertensos, embarazadas, y señoras con niños menores de 5 años, estos grupos se citan para recibir información sobre cómo cuidarse dependiendo en qué conjunto se encuentren

⁵*Dr. Julio Cesar García Becerril 19 de febrero del 2015: En entrevista informal, director del Centro de Salud de Julián Villagrán*

las personas que asisten a pláticas informativas se les pasa asistencia y firman de que si concurrieron para que reciban su pago de prospera, si no se presentan a esta plática explicativa su pago es suspendido. Estos talleres son impartidos por él, Lic. Humberto licenciado en Educación Pedagógica.

El centro de salud también tiene como propósito prevenir enfermedades, como diabetes, cáncer cérvico uterino, de mama, de próstata, hipertensión arterial, anemia en niños menores de edad, gripas, calenturas, diarreas y principalmente informar a embarazadas sobre los cuidados generales durante este proceso que es el de dar una vida, por lo tanto en estas pláticas se desarrollan diferentes temas por ejemplo se les explica como cocinar sus alimentos, tener limpia su casa para que no haya infecciones estomacales, el cuidado con los niños menores de edad, así como los cuidados del lactante, se puede percibir que el Centro de Salubridad tiene un buen enfoque desde su fundación de trabajar por medio de la prevención de la salud, pero también se percibe que no existen personas competentes para realizar estas actividades.

1.3.2 Cómo evalúa el Centro de Salud a su personal⁶

Es importante mencionar que debido a que cada vez los pacientes demandaban más atención en los servicios de salud de Julián Villagrán, por lo tanto esto conllevó a implementar el estándar de calidad, ISO9000:2000 que consiste mejorar la estructura organizacional, de los procesos, procedimientos y recursos, para demostrar la capacidad médica que consiste en, proveer consistentemente un servicio que cumpla los requisitos del cliente, los reglamentos y mejorar continuamente la satisfacción del usuario.

En este aspecto algunos beneficios que otorga la implantación del sistema de gestión de calidad son de mejorar la eficacia y la eficiencia, donde la eficacia es la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera y la eficiencia capacidad de disponer de

⁶ *Ibídem: En entrevista informal, 18 de febrero 2015, *

alguien o de algo para conseguir un efecto determinado, los procesos de la organización, permiten hacer más eficiente el uso del presupuesto, incrementa la satisfacción de los pacientes y clientes, mejora el clima laboral interno, y sirve de apoyo para cumplir los requisitos de Salubridad General Certificación de Establecimientos de Salud definidos en el estándar de calidad ISO 9000:2000 en el Centro de Salud de Julián Villagrán, por las razones siguientes, los usuarios demandaban, que se solucionara el mal empleo del uso de los recursos (restricciones presupuestales), incrementar el desempeño médico, aumentar cobertura, recuperar los altos costos de la tecnología, por la complejidad de las nuevas enfermedades, reducir errores médico.

Por lo tanto este estándar de calidad se implementó principalmente para disminuir errores clínicos, por ejemplo el mal empleo de los medicamentos, mal diagnóstico de los pacientes, cirugías innecesaria y por los deficientes servicios que se les dan a las personas que requieren una atención médica, el no ser éticos en su práctica, como tratar mal al paciente, con gritos, con palabreas obscenas, todo esto es considerado como fallas humanas, debido a los problemas de especialización, preparación de organización y administración del personal a cargo.

1.3.3 Las familias que habitan en Julián Villagrán Ixmiquilpan

Las estirpes son conocidas como sujetos con lazos sanguíneos que inculcan valores, cultura a sus descendientes, para que después se trasmítida de generación en generación por los miembros que la integran, por lo tanto se inicia con una descripción y posteriormente se mencionan los problemas encontrados, de acuerdo Huguet t 1999 “es un conjunto de individuos unidos a partir de un parentesco, conocido común mente en la sociedad, es un “sistema relacional que supera a sus miembros individuales y los

articula entre sí⁷, cabe resaltar que en una familia existen diversos grados de parentesco, razón por la cual no todos sus integrantes mantienen el mismo tipo de relación o cercanía.

Aunque existe la necesidad de cuestión y mantenimiento de la misma, esto es indispensable para el desarrollo y el crecimiento de los integrantes, porque se convierte en su primer agente educativo y socializador conocido comúnmente como pedagogía informal. En esta comunidad se encuentra una diversidad de familias entre ellas la denominada familia nuclear en donde sólo incluye a la madre, al padre y a los hijos en común, eso favorece a un desarrollo integral, desde lo social, cultural, económico, político y educativo; en cuanto las familias extensas se conforma por los abuelos por parte de ambos progenitores, así como también a los tíos, a los primos y demás parientes, de los cuales favorecen a las familias a tener un desarrollo óptimo en la sociedad.

No obstante, aunque de manera general estos han sido los tipos de familia más frecuentes en esta comunidad, es necesario subrayar que en los últimos tiempos han ido cambiando. Como señala Huguet 1999 “toda tensión se origina en cambios intransistémicos e intersémicos”⁸ es decir la sociedad está en constante cambio y transformación, concatenada a los avances de la ciencia, la tecnología y educación, por ejemplo (el nacimiento de los hijos, en hospitales que cuentan con todos los servicios adecuados para un mejor parto, así como la atención de los adolescentes jóvenes y adultos; sin duda alguna existe una desintegración familiar, causada por la emigración a Estados Unidos, y trabajos a la ciudad de México, por el alcoholismo; y los intersémicos (cambios de domicilio, modificaciones del ambiente o de las condiciones de trabajo, profundas transformaciones en el nivel de los valores), todo esto gravita el funcionamiento de la familia en el cual requiere un proceso de adaptación.

⁷ Huguet, T, 1999, El asesoramiento psicopedagógico y la colaboración entre la familia y el centro educativo; En: Antología UPN, La familia: Un Espacio Educativo, Madrid, Alianza Editorial, Pág. 112.

⁸ Ibídem pág. 122

Estos referentes son el resultado de un proceso de indagaciones con treinta gestantes con el propósito de conocer las causas que ocasionaron los embarazos en la adolescencia, se diseñó una entrevista (VER ANEXO 1) con preguntas, dirigidas a mujeres gestantes que a su vez hubo aceptación sin mayor problema, de las dificultades encontradas difieren en razón de estar cursando actualmente un embarazo como es la situación económica, es porque la mayoría las familias, sus salarios son de \$1000.00 al mes, dinero que obtienen de las cosechas del campo, otra dificultad es la manutención de los hijos, estos datos emergen a partir de analizar, que los productos básicos en su mayoría son caros y la cantidad no es apta para mantener a una familia mucho menos a un nuevo miembro que viene en camino,

Por otro lado en una plática informal comentan lo siguiente, " las despensas que dan no son suficientes" (ver anexo 2) ⁹por lo mismo de que viven en familias numerosas cada una con un máximo de cinco integrantes contando desde padres a hijos, en otros casos no reciben ese apoyo de canasta básica que otorga el Estado; por consiguiente otro problema es la falta de escolarización, ya que las instituciones exigen cuotas que en su totalidad no se pueden cubrir.

Se puede observar que en esta comunidad la mayoría cuentan con primaria, secundaria completa y preparatoria truncada, toda esta problemática que surge aquí es no tener posibilidades y un trabajo bien remunerado. Otra problemática es el cuidado de los hijos ante la necesidad de trabajar, tanto de la madre como del padre, ambos tienen que salir de la casa para traer ingresos económicos, para cubrir necesidades primordiales como son: alimentos, vestido, calzado.

Ciertamente muchas de las familias a las que pertenecen estas mujeres, arrastran una historia de madres jóvenes que se embarazaron en edades muy tempranas de 15 a 17 años, se puede inferir que este fenómeno es normal para las familias y para la sociedad; por lo anterior se observa que las mujeres cuentan en general con gran

⁹ Estefana Cruz López 29 de febrero del 2015; En: Entrevista informal, anotado en el diario de observaciones.

apoyo por parte de sus madres y abuelas, lo que se denota es un modelo de familia extensa.

De las entrevistas aplicadas cara a cara hubo accesibilidad de los métodos anticonceptivos, frente a lo cual se manifiesta un claro conocimiento al respecto pero incompleto, lo que denota del porque surgen los embarazos en la adolescencia. Será necesario repensar la forma de implementación de estos temas de procreación y la responsabilidad que ello implica, porque de esto solo se responsabiliza al sector Salud, pero no es así. Estos temas se deben abordar desde la casa, haciendo hincapié en hacer conscientes a sus hijos sobre las enfermedades e infecciones que existen al tener contacto sexual como las siguientes (sífilis, gonorrea, Virus del Papiloma Humano, Sida, VIH/SIDA), sin protección.

Por otro lado los embarazos adolescentes, que requieren de cuidados, de acuerdo con la entrevista informal realizada a la Dra. Ginecóloga obstetra Edith Rafael Martínez, “Ser mamá a una edad muy temprana es un gran reto en todos los sentidos. Cuanto más joven seas, más probable será que el embarazo requiera atención y algunos cuidados especiales. Esto no significa que no se pueda tener un bebé muy sano y disfrutar la experiencia de ser mamá. Y aunque es posible que no haya planeado el embarazo así les sucede a la mayoría de mamás menores de 20 años”¹⁰.

Sin embargo estos embarazos se pueden prevenir desde casa, y si no se conocen se tiene que optar por investigar en el centro de salud, porque existe un fin de métodos anticonceptivos como permanentes y temporales, los permanentes son ligadura de trompas de Falopio, vasectomía en los hombre y los temporales son, condón femenino, condón masculino, pastillas anticonceptivas, parches, implante, DIU, por lo tanto los métodos anticonceptivos temporales en cuanto se dejan de utilizar surge el embarazo, cuando se desea por ambos progenitores y al mismo tiempo es conveniente utilizar

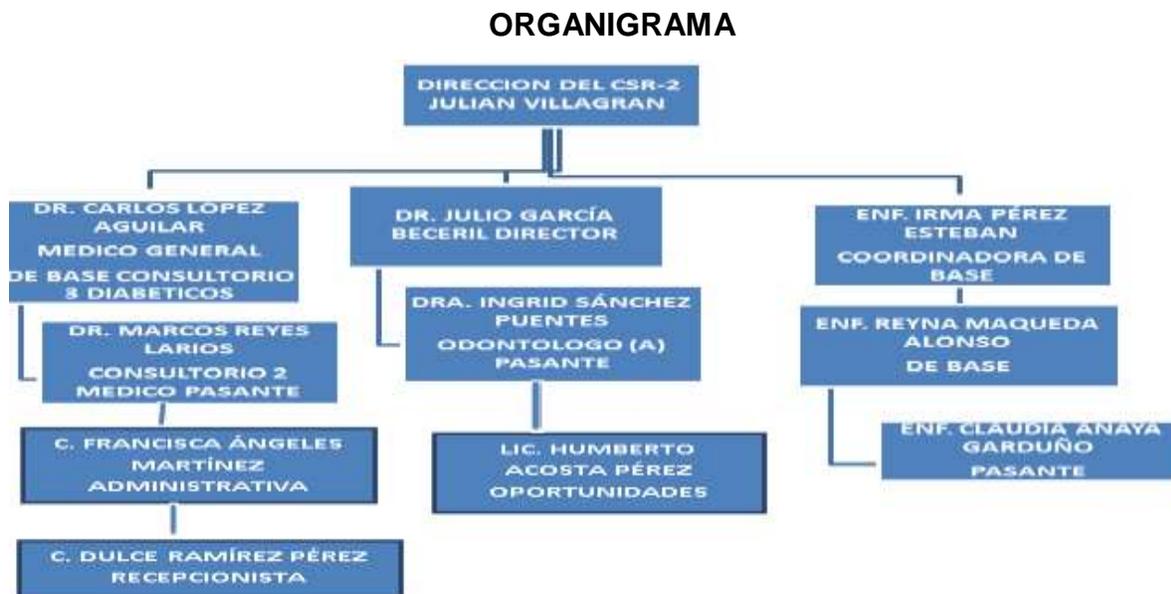
¹⁰ Ginecóloga obstetra, Edith Rafael Martínez; En: Entrevista informal realizada el 8 de abril del 2015.

estos métodos, porque así se decide el momento apto para engendrar una nueva vida, que requiere de atenciones y cuidados como amor.

Porque la familia es la transmisora de la cultura, estos dogmatismos se deben cambiar con la forma de incidir con el acompañamiento de los hijos adolescentes a implementar los métodos anticonceptivos para que no trunquen sus estudios, y que no adquieran responsabilidades que aún no les corresponden.

1.3.4 El Centro de Salud: de Julián Villagrán y los trabajadores

Es importante dar cuenta del organigrama, porque es el que permite analizar la estructura de la organización representada y cumple con un rol informativo, al ofrecer datos sobre las características generales de la organización incluye los nombres de las personas que dirigen cada departamento o división de la institución de salubridad, de la misma manera explica la antigüedad laboral de cada trabajador como el tiempo de servicio dentro de la estructura.



Como toda institución cuenta con un organigrama organizativo, a manera de que el personal tenga asignado una función determinada y pueda ser lo más funcional posible, mismos que se describe a continuación. El Dr. Julio Cesar García Becerril, con formación académica médico cirujano egresado de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo –UAEH-, medicina general, tiene 22 años de antigüedad y 5 años de trabajo en la institución a su cargo como director, responsable de checar y atender que todo funcione bien con el personal a su cargo, además de la carga administrativa, se encomienda en atender el consultorio número dos, atendiendo a cualquier tipo de persona de diferentes edades, él es médico de base.

El personal de enfermería tiene distintas encomiendas, por ejemplo la Enf. Reina Maqueda Alonso, con 20 años de trabajo, en la institución cuenta con 8 años de servicio, tiene la función de tomar los signos vitales, peso, talla, temperatura, edad, presión arterial, todo esto antes de ingresar a consulta, es enfermera de base egresada de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, por otro lado se presenta la Enf. Irma Pérez Esteban con 25 años de servicio y 5 años de trabajo en el centro de salud de esta comunidad, está a cargo del consultorio de vacunas y verificar que los programas funcionen de manera adecuada, como el de “Prospera”, “Club del embarazo” ella es de base, con formación académica técnica, egresada del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del estado de Hidalgo -CECyTEH- Ixmiquilpan.

Después se encuentra la practicante Claudia Anaya Garduño con 8 meses de servicio social, como apoyo se encarga de igual forma, de checar signos vitales, como presión arterial, en realizar pruebas de Papanicolaou, curaciones que requiera un paciente, su función que ella realiza son diferentes actividades de las dos enfermeras de base, es egresada de Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del estado de Hidalgo -CECyTEH- de Patria Nueva.

Inmediatamente se encuentra el personal médico integrado por el doctor Carlos López Aguilar, médico de base con 22 años de antigüedad médica y 10 meses de trabajo dentro de la institución, encargado de atender a personas con diabetes, formación academia médico general, egresado de la -UAEH-, posteriormente se encuentra el Dr. Marcos Reyes Larios, médico pasante de medicina general, con 8 meses de trabajar su servicio social, atiende a pacientes, familias de diferentes edades egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México –UNAM-, después se encuentra, Doctora Ingrid, Sánchez Puentes pasante de Odontología encargada del consultorio dental, con 8 meses de trabajar su servicio social.

Por otro lado se encuentra el Licenciado en Educación egresado de la Normal de Progreso, Humberto Acosta Pérez, con 9 años de servicio, fue contratado en el 2006, conjuntamente con un grupo de Licenciados en Educación que actualmente trabajan en los diferentes centros de salud de Ixmiquilpan, él es encargado de trabajar en los diferentes programas que surgen a partir del programa “Prospera”, asiste dos veces por semana, los días miércoles y viernes.

Asimismo otra trabajadora es la señora Francisca Ángeles Martínez, personal de limpieza y mantenimiento de la institución, con 18 meses de trabajo en la institución, trabajadora por parte de la presidencia municipal de Ixmiquilpan, después se encuentra la señorita Dulce Ramírez Pérez con tres años de trabajo, contratada por el comité de salud de la comunidad, recepcionista su función es dar fichas a los pacientes que asisten a tomar consulta, ya sea general, dental, o para diabéticos a partir de las 8 a de la mañana a 1 de la tarde, ahora bien después del organigrama, el apartado que sigue muestra diferentes problemáticas que se encontraron en dicha institución de salud con el personal y demás..

1.4.1 Problemáticas evocadas en los trabajadores

Cuándo ingresas en un contexto social, sabes que es algo nuevo, porque por más pequeño que sea siempre tienes sus debilidades, es así que se presentaron diferentes acontecimientos cotidianos en el escenario de salud, esto llevo a utilizar de la entrevista individual e informal porque fue una herramienta que dio elementos para obtener información empírica relevante de los sujetos investigados, por lo tanto se desprendieron diferentes problemáticas que se anuncian de la siguiente manera:

Autoridad diestra prácticamente, su personal así le denomina, por la causa que no le gusta atender a muchos pacientes, en todo el día nada más aceptan a 30, cuando se observa que un gran número se regresa porque ya no alcanza fichas, entonces se desprestigia la institución por parte de las personas que requieren de una atención médica.

En cuanto a los trabajadores se nota que dando las 11:30 de la mañana ya no están haciendo nada, los doctores terminaron de atender a sus enfermos, ya no hay nadie en la sala de espera, en cuanto su jornada de trabajo de los médicos y las enfermeras salen hasta las 3:30 de la tarde. Por lo tanto para cubrir con su horario solo se quedan sentados en sus consultorios o área de enfermería hasta que culmina la hora de la salida sin hacer nada o señalando a los pacientes que tuvieron durante la mañana (Ver anexo 3)¹¹, después se menciona otra incongruencia.

Las enfermeras no cumplen con la atención a la ciudadanía, se ponen de mal humor, cuando todos los pacientes han sido atendidos se van, en cuanto la sala de espera está vacía inclusive a criticarlos mostrando con ello falta de ética profesional y servicio eficiente al paciente, en mi opinión no están cumpliendo con su misión que tienen

¹¹Señorita Dulce Ramírez Pérez 12 de marzo del 2014; En: Entrevista informal, Recepcionista del Centro de Salud.

marcada y puesta en la sala de espera, que a la letra dice así, Art. 2 de la Constitución Política.

La misión de la sanitaria es la de cuidar a la gente enferma con el respeto y dignidad que merece todo ser humano. Donde la asistente acepta la responsabilidad que implica el tomar decisiones y acciones que protejan la salud de otros individuos”¹². Esto se nota a diario, las enfermeras no quieren hacer nada, cuando llegan pacientes a solicitar que se les haga su prueba de Papanicolaou, contestan de la siguiente manera:

“Tenemos muchos documentos que llenar, si se quieren esperar, porque me voy a tardar como dos horas o si gusta regrese mañana porque ahorita no tenemos tiempo”. Plática informal anotada en diario de observaciones (Ver anexo 4)¹³

Como se puede apreciar las interrelaciones personales en deterioro son parte del personal, esto ocurre cuando los mismos se ponen a criticar al director de la institución, denotando así, a su persona, por parte del personal femenino, hacen comentarios como el siguiente:

“El doctor es un chismoso y criticón, siempre no le parece nada, un flojo y gordo”. Plática informal anotada en diario de observaciones (ver anexo 5)¹⁴

Como se puede apreciar, al hacer observación estuve atenta las palabras y los sentidos, por lo que retomo de Taylor (1990) “la observación participante es empleada aquí para designar la investigación que involucra la interacción social entre el

¹²C.S.R (2014) Art. 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derechos de los pacientes NOM-007.SSA 1

¹³ *Enfermera Reina Maqueda Alonso 2 de julio del 2014: En entrevista informal, n°2, Enf del Centro de salud Julián Villagrán”

¹⁴ Dr. Ingrid Sánchez Puentes 2 de mayo del 2014; En: Platica Informal, Odontóloga del centro de salud de Julián Villagrán, anotado en diario de observaciones.

investigador y los conformantes de los últimos y durante los cuales se recogen datos no sistemáticos y no instructivos”¹⁵. Por lo anterior, la observación es una técnica muy importante, tenerla presente, es de ahí donde podemos ver muchas cosas que con otras metodologías no se pudieran.

Hago mención de un grupo de 25 diabéticos mal atendidos e informados llegan para que se les impartan pláticas de cómo cuidarse, pero se regresan porque el licenciado que imparte las pláticas en ocasiones no llega, y mandan a un doctor o doctora que les dé un tema cualquiera, y no se han preparado para atender a ese grupo. Precisamente los pacientes deben de estar en constante chequeo, si no lo hacen, los niveles de glucosa aumentan y esto les ocasiona la muerte más rápido, si desde el inicio de su enfermedad se cuidan como tal, estas personas tiene una mejor calidad de vida.

Lo importante es que también tengan una alimentación adecuada, por eso, es necesario que asistan a sus talleres de pláticas informativas es ahí donde se les ilustra, en cómo debe de ser su alimentación, lo qué pueden ingerir y cuáles de ellos pueden alterar su organismo, es importante que consuman sus medicamentos que no dejen de asistir, porque si los suministran solos están acelerando un deterioro más rápido en su organismo, porque esta enfermedad es letal si no te sabes cuidar.

1.4.2 Principales problemáticas

La indagación es un elemento fundamental que como interventor se desarrolla durante el proceso de formación académica, exige ser especialmente cuidadoso y reflexivo para advertir, describir los acontecimientos a partir de diferentes herramientas, en este caso una de estas fue la entrevista la que llevó a encontrar ciertas interpretaciones a

¹⁵Taylor, J R, Y Bogdan, 1990, La Observación Participante Preparación de Trabajo de Campo; En: antología UPN, Elementos Básicos de Investigación Cualitativa, Buenos Aires, Paidós. Pág. 130

partir de la conversación con diferentes, mujeres gestantes los resultados fueron los que se presentan.

Al realizar 30 entrevistas formales se concretó una problemática muy común en mujeres embarazadas a temprana edad y mal informadas se obtuvo lo siguiente.

... la mayoría de las mujeres, su primer bebé lo han gestado en la adolescencia,(ver Anexo 6)¹⁶ analizando esto con el director, menciona que el embarazo en adolescentes resulta tener mayores complicaciones, debido a que su cuerpo todavía está en proceso de desarrollo, y que en la hora del parto se vuelve muy complicado, en ocasiones llegan hasta la muerte y del mismo modo tiene bebés con bajo peso, con retraso mental, con malformaciones, entre otros, por no tener un buen cuidado cuando están en proceso de desarrollo.

Sin duda alguna son embarazos que se chequean dentro del centro de salud, en palabras del autor Olivia Alfredo menciona “Durante la adolescencia a partir de la pubertad hay una clara correlación negativa entre la edad y número de conflictos con padres e hijos, aunque la intensidad afectiva con la que se viven estos conflictos por parte del chico y la chica que tiende a aumentar con la edad”¹⁷ por ese descontrol y que no saben lo que quieren al experimentar llegan al grado de quedar embarazadas a muy temprana edad, es así que resulta el embarazo y la maternidad de adolescentes son hechos más frecuentes que la sociedad quisiera aceptar; son experiencias difíciles que afectan la

¹⁶ Dr. Julio Cesar García Becerril 14 de mayo del 2014: En: Plática Informal, Director del centro de salud de Julián Villagrán, anotado en diario de observaciones

¹⁷ Alfredo, Oliva, Desarrollo Social Durante la Adolescencia; En: Antología UPN, Desarrollo de la Adolescencia y el Adultez, Paidós México, S/F, pág. 36.

salud integral de los padres adolescentes como la de sus hijos, familiares y de la sociedad en sí.

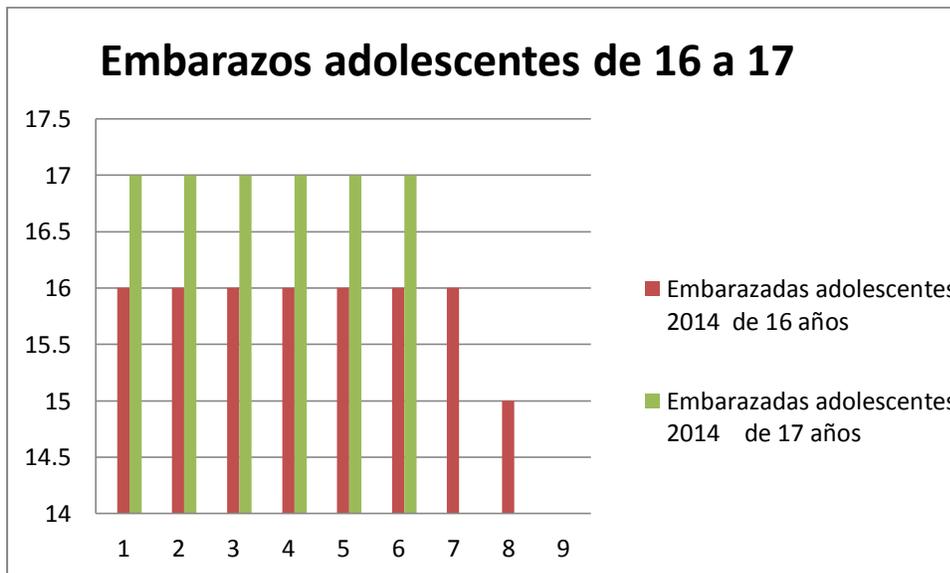
Por ello se hace necesario explicar que las cifras de embarazos en la adolescencia son exactas, porque se establecen principalmente en el censo de población realizado por el Centro de Salud en el mes de abril del 2014, contando con 60 embarazadas de diferentes edades, en la comunidad de Julián Villagrán, ver tabla n° 1 y gráfica. Al mismo tiempo es importante aclarar que no todas las gestantes solicitan su consulta en esta unidad de salud, porque en ese momento nada más 30 son las que solicitaban servicios médicos y las otras son las que optan por asistir a unidades médicas particulares y excluyen los servicios de este lugar de salud pública.

N°	NOMBRE	EDAD	ESTADO CIVIL
Embarazadas que asisten a consulta			
1	Ángeles Reséndiz Rosario	22	Casada
2	Nabor Alonso Alondra	33	Unión libre
3	Ortiz Ortiz Ana Karen	22	Unión libre
4	Gómez Mendoza Estela	25	Casada
5	Luciano Monroy Liliana	16	Unión libre
6	Mendoza Hernández María Inés	33	Unión libre
7	Hernández Pérez Norma Lizeth	17	Soltera
8	Hernández Pérez María Isabel	16	Soltera
9	Ortiz Ortiz Zureli Lizeth	17	Soltera
10	Hernández Barranco Marcela	22	Soltera
11	Damina Javier Lorena	23	Unión libre
12	Vázquez Callejas Sara	21	Casada
13	Mendoza Pérez Beatriz	28	Casada

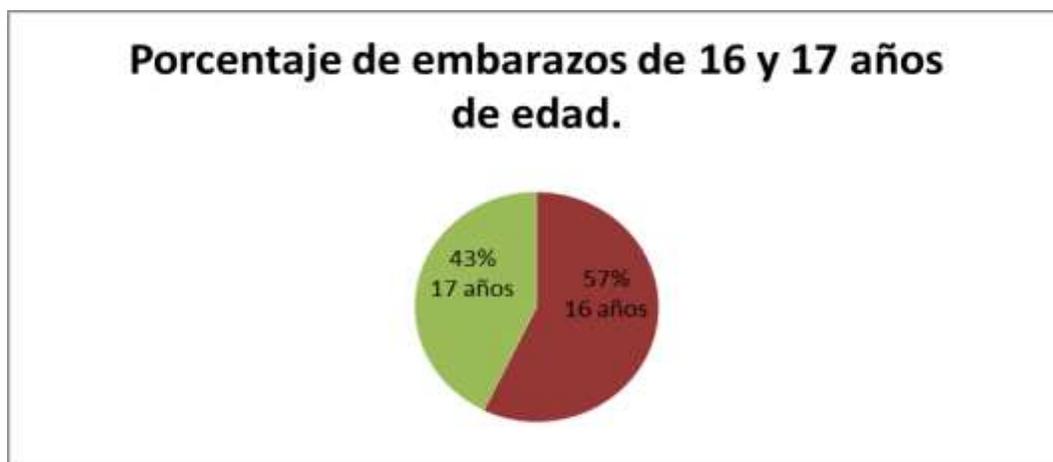
14	Hernández Pérez Yuridia	30	casada
15	Mendoza Florentino Patricia	18	Soltera
16	Ramírez Martínez Roció	17	Soltera
17	Ferera Estrada María Esther	15	Unión libre
18	Mendoza Pérez Cecilia	22	Casada
19	Huerta Hernández Sandra Lizeth	19	Unión libre
20	Martínez Ramírez Berenice	18	Unión libre
21	Pérez Marcos Lizeth	16	soltera
22	Aldana Ramírez Aurelia	24	casada
23	Hernández Pérez Ana Cristina	26	casada
24	Javier Mendoza Cecilia	17	Unión libre
25	Mendoza Ramírez Yulissa	17	Unión libre
26	Torres Tepetate Lizeth	16	Soltera
27	Cabañas Hernández Maribel	30	Casada
28	Mendoza Pérez María Luisa	26	Unión libre
29	Leonardo Ortiz Imelda	25	Unión libre
30	Barranco Pérez Alma	22	Unión libre
Embarazadas que no asisten a consulta dentro del centro de salud			
31	Mendoza Zenil Karina	24	casada
32	Ramírez Hernández Sandra	27	casada
33	Pérez Cruz Beatriz	20	casada
34	Martin Pérez Alejandra	19	Unión libre
35	Pantoja Pérez Sofía	18	Unión libre
36	De la cruz Tepetate Demetria	19	Unión libre
37	Hernández Mendoza Karina	15	Unión libre
38	Luciano Espinoza Olivia	16	Unión libre
39	Mendoza Duran Leticia	33	casada

40	Atilano Felipe María Isabel	35	casada
41	Monroy Lugo Angélica	32	Casada
42	Cabañas Hernández Maribel	38	casada
43	Luciano Mendoza Judit	19	Unión libre
44	Ángeles Reséndiz Rosario	15	Soltera
45	Nabor Alonzo Alondra	18	Soltera
46	Ortiz Ortiz Ana Karen	32	Unión libre
47	Gomes Mendoza Estela	22	Unión libre
48	Leonardo Mendoza estela	23	Unión libre
49	Pérez Mendoza Lucero	25	Casada
50	Luciano Monroy Liliana	30	casada
51	Mendoza Hernández María Inés	33	Casada
52	Hernández Pérez Norma	24	Casada
52	Hernández Pérez María Isabel	20	Unión libre
54	Ortiz Ortiz Sureli Lizeth	22	Casada
55	Aldana Ramírez Aurelia	17	Soltera
56	García Pérez Estela	16	Soltera
57	López Serrano Carolina	15	Unión libre
58	Javier Mendoza Cecilia	16	Unión libre
59	Torres Tepetate Lizbeth	19	Unión libre
60	Mendoza Pérez María Luisa	18	Unión libre

Tabla n° 1, de censo de población de embarazadas del Centro de Salud en el mes de abril del 2014.



Grafica n° 1, censo gestantes adolescentes 2014, se observa que de 16 a 17 años se presentan más embarazos adolescentes, en la comunidad de Julián Villagrán Ixmiquilpan.



Grafica n° 2. Los porcentajes que se muestran en esta grafica son de embarazos precoces, es así que en la parta de color rojo se aprecia que hay más embarazos adolescentes con apenas 16 años de edad con un porcentaje de 57% y por otro lado en la iluminación de color verde se presenta la cantidad de 43% con la edad de 17 años que pronto serán madres a una edad temprana.

Es importante aclarar, que si todos los embarazos se pudieran registrar dentro del centro de salud, de las personas que asisten a clínicas particulares, se encontrarían más casos, sobre problemáticas de mujeres gestantes, por tal motivo es relevante mencionarlo aunque no parezca.

Ahora bien, insistiendo que nada más de esta lista solo 30 gestante son las que asisten a control de embarazo, y de ellas se derivan diferentes problemáticas: madres solteras adolescentes, esto se define en la lista de control de embarazadas, porque es aquí donde se registran todos sus datos personales de las misma, para que esta institución de salud tenga información fidedigna, respecto a quienes asiste a tomar consultas y quien deja de acudir. De igual manera, se alude otra problemática que se encuentra a embarazadas que no reciben información adecuada, respecto a: cómo cuidarse, el atender a una nueva vida en proceso de gestación. Derivado de lo anterior, expongo el resultado de las entrevistas informales de las enfermeras ellas dicen:

...”ellas dicen que a los doctores, no les da tiempo de brindar información a las gestantes, por el hecho de tener muchos pacientes por atender, si les explicara cómo deben de alimentarse, o como tienen que cuidarse durante los nueve meses de embarazo, no les alcanzaría el tiempo de consulta en consulta, pacientes que asisten diariamente, durante un periodo de 8 de la mañana a 3:30 de la tarde, de lo cual platicando con el director del Centro de Salud, él ya sabe que es necesario, llevar a cabo el club del embarazo, para así, poder brindarles diferentes temas de interés, a las gestantes en beneficio de su salud, y la del bebé en desarrollo”¹⁸. (Ver anexo 7)

¹⁸ Ibídem pág. 24.

Los embarazos en adolescentes solteras son visibles porque se muestran en la tabla anterior, al mismo tiempo se realizaron diferentes entrevistas formales e informales, donde se encontró lo siguiente, no reciben información adecuada durante el proceso de gestación, se sienten cansadas, estresadas con sentimientos de culpa. Lo que hace imperante dar una atención urgente y necesaria porque son personas que requieren de una mejor calidad de vida por las condiciones en las que se encuentran.

1.4.3 Caracterización de las embarazadas

En este apartado se analiza una serie de características con mujeres embarazadas adolescente, de 15 a 21 años, que presentan diversos problemas de aceptación hacia su bebé, retomando la investigación de Olivia Alfredo, los diferentes casos que se presentan, se encuentra en la adolescencia media y tardía la adolescencia media se presenta de los 15 a 17 años las adolescentes actúan de la siguiente forma, “no tiene conocimiento de control del bien y del mal, no distingue el concepto de sí mismo de su persona quien es en realidad, tiene muchos amigos y les gusta la gente sincera”, en cuanto la adolescencia tardía se presenta de 18 a 21 años “el joven puede integrar un auto concepto coherente de todas las imágenes diferentes e incluso contradictoria, es flexible se muestran comprometidos con las tareas escolares, es bromista, divertido”¹⁹,

Después del análisis anterior, se exponen las particulares de las embarazadas, en las que encuentran los siguientes datos, se expone su ultrasonido, que corresponde al mes de embarazo en el que se encontraban, y al mismo tiempo observa que estos ultrasonidos tienen similitud en cuanto al mes de gestación, como al presentar experiencias que tienen semejanza en el sentido de que no deseaban que hubiera ocurrido, de acuerdo con investigaciones actuales hechas por el Dr. David Chamberlain 2007 “publica que la edad de los jóvenes para tener el primer hijo se sitúa entre los 30 y 35 años.

¹⁹ Ibídem pág. 25

Los padres jóvenes prefieren retrasar un poco pasar a ser familia para disfrutar unos años de la libertad de estar solos”.²⁰Por lo tanto se analiza que como parejas adolescentes y solteras, al inicio expresaron cierto rechazo, sin embargo la decisión de tener su bebé fue tomada por ellos, en este momento se deduce la importancia de dar intervención a 8 embarazadas, porque se encuentran en una situación pertinente para recibir ayuda, y se presenta la oportunidad por parte de un proyecto de intervención socioeducativa, de la misma manera se muestra las condiciones sociales, de las madres embarazadas pues al dar una vida a un nuevo ser con estos factores que inciden principalmente en la decisión que se tomó respecto a la vida del no nacido.

Saraí Pérez Pérez tiene 15 años de edad, madre soltera, 4 meses de embarazo, se enteró de su bebé hasta los dos meses porque su período menstrual es irregular, decidió realizarse una prueba de embarazo, al primero que le hizo saber que estaba embarazada fue a su novio, el adolescente simplemente optó por no ser padre le dijo que abortara, ella decidió no hacerlo y tuvo que abandonar la escuela. Sus familiares están molestos le retiraron el apoyo económico, por lo que tuvo que buscar trabajo para solventar sus gastos.

Por otro lado, se describen los resultados de un ultrasonido donde se observa que es un bebé sano sin ninguna anomalía, por lo tanto el estado de ánimo de la madre le afecta a al feto en desarrollo como indica Silvia Rojas y José Luis Pujol “el feto es por lo tanto susceptible a sufrir trastornos psicofisiológicos, que en esta etapa tienen

²⁰ Dr. David Chamberlain 2007, La Mente del Bebé Recién Nacido; EN: Los Vínculos Afectivos lazos que nos unen en el Bienestar y el Dolor Espejo de Conocimiento, Congreso SEDIBAC, pág. 3.

relación con el estado físico y emocional de la madre”.²¹ Saraí Pérez se realizó ultrasonido se observa lo siguiente.

“útero gestante con producto único vivo, con frecuencias cardíacas de 150 latidos por minuto como se puede ver sin ninguna anomalía, la columna vertebral se observa íntegra sin malformaciones, el líquido amniótico se observa en cantidad y características normales, embarazo de 17 semanas de gestación sin ninguna anomalía”²².

De acuerdo con el Dr. Truby 1955, la radióloga Michele Clements. “El niño intrauterino empieza a oír a partir de la 18ª semana. A partir de la 24ª semana ya oye claramente como han comprobado en sendos estudios”²³. De la misma manera se analiza que esta mujer con su experiencia narrada de estar cursando un embarazo no deseado por parte de su novio y por sus padres, y a pesar de todo ella, decidió seguir con esa nueva vida y que debe de saber que todo lo que diga en este momento le repercute a su bebé de acuerdo al Dr. Truby.

Estefana Cruz López tiene 17 años de edad y 5 meses de gestación, vive en unión libre su esposo tiene 16 años, prácticamente los mantiene la familia del joven, siguen estudiando, el joven se encuentra emocionada por su bebé.

Se realizó estudio de ultrasonido trans abdominal a Estefany Cruz López tiene 17 años de edad, donde se observa las siguientes características, “ útero con aumento de volumen por contener en su interior a un producto único vivo, en situación longitudinal con dorso anterior presentación pélvica, con una fometría diámetro biparental de 55 mm, circunferencia

²¹ Silvia Rojas y José Luis Pujol 2009, Espejo de conocimiento; En: Los Vínculos Afectivos lazos que nos unen en el bienestar y el dolor. Barcelona, Madrid, pág. 5.

²² Ultrasonido realizado por, Dra. Graciela Pérez Rodríguez el 31 de marzo del 2015

²³ Dr. Truby 1955, La mente del bebé recién nacido; En: Los Vínculos Afectivos lazos que nos unen en el bienestar y el dolor. Espejo de conocimiento Edit. Obstatore pág. 7.

cefálica de 210 mm, circunferencia abdominal de 189 mm, longitud femoral de 42 mm, longitud humeral de 38 mm, peso aproximado de 596 g, corazón con sus cuatro cavidades bien formadas y latidos cardiacos rítmicos de 153 latidos por minuto, sistema ventricular y canal raquiamedular anatómicamente normal, , placenta con inserción corporal grado 1 de madures, líquido amniótico en cantidad y aspecto normal, embarazo normal de 22 a 23 semanas de gestación como se observa no presenta ninguna anomalía”²⁴

De acuerdo con el ultrasonido realizado, el bebé de Estefany Cruz López no presenta ninguna malformación física, pero en este momento le afectan los sentimientos negativos por parte de la madre, más tarde le repercutirán en su vida de nacido, de la siguiente forma, llora mucho, no comerá bien, no dormirá las horas suficientes, que a su edad debe de descansar.

Daniela Jiménez González tiene 18 años de edad y 5 meses de gestación, cuando se enteró de que estaba esperando un bebé quería abortar, nadie le podía decir nada porque es mayor de edad, el novio le dijo que el todavía no pensaba tener un hijo, después recapacitó bien sobre el aborto. Antes de tomar esa decisión, primeramente les comunicó a sus padres que está embarazada ante este evento sus progenitores la fueron a dejar a la casa del novio, para que el joven se hiciera responsable de sus actos.

Daniela Jiménez González de 18 años y 5 meses de gestación se realizó un ultrasonido y se describe lo siguiente, útero con aumento de volumen por contener en su interior a un producto único vivo, en situación longitudinal con dorso anterior presentación pélvica, con una fotometría diámetro biparental de 55 mm, circunferencia cefálica de 210 mm,

²⁴ Ultrasonido realizado por el Dr. Juan García Pérez, el 6 de abril del 2015

circunferencia abdominal de 189 mm, longitud femoral de 42 mm, longitud humeral de 38 mm, peso aproximado de 596 g, corazón con sus cuatro cavidades bien formadas y latidos cardiacos rítmicos de 153 latidos por minuto.²⁵

Por lo tanto como se observa Daniela la cual presentó su ultrasonido de lo que se ve, su bebé no tiene ninguna anomalía física, pero ella no aceptaba su embarazo, sin duda alguna estas emociones perjudican al bebé porque el niño es tan sensible que registrará todos los estados de ánimo, al respecto Dr. Tomas Verny, 1988 define que “las madres que no desean a su bebé, ante su embarazo, darán a luz niños con características y actitudes diferentes ante la vida. Sin duda el niño es tan sensible que registrará todos los estados de ánimo maternos”²⁶, ejemplo si la madre está molesta, cuando el bebé nazca, el tendrá este sentimiento, presente ante sus actitudes de comportamiento, con características de molestia y enojo, de acuerdo a diversas investigaciones el feto en desarrollo es susceptible, cambios positivos o negativos en su personalidad.

Margarita Ortiz Pérez tiene 16 años de edad y 5 meses de embarazo soltera, porque su novio no quiere aceptar esa responsabilidad le dijo está muy chico para ser padre, al principio cuando le dijo así estuvo muy triste pero a pesar de eso ella salió adelante, después le comunicó a su madre sobre el bebé que ella espera. La madre la apoya incondicionalmente tanto económicamente como emocional Margarita de 16 años de edad y 5 meses de gestación se realizó un ultrasonido y se describe lo siguiente

“producto único vivo, en situación longitudinal con dorso anterior presentación pélvica, con una fotometría diámetro biparental de 55 mm, circunferencia cefálica de 210 mm, circunferencia abdominal de 189 mm, longitud femoral de 42 mm, longitud humeral de 38 mm, peso aproximado

²⁵ Ibídem, Dr. Juan García Pérez, el 6 de abril del 2015

²⁶ Tomas Verny, 1988 La vida secreta del niño antes de nacer; En: Manual de Estimulación dirigido a Gestantes, Urano Argentina. Pág. 12.

de 596 9, corazón con sus cuatro cavidades bien formadas y latidos cardiacos rítmicos de 153 latidos por minuto”²⁷.

Margarita presentó su ultrasonido, como se describe es un bebé con una excelente salud sin ninguna mal formación, pero por otro lado, esta adolescente arrastra una historia de no tener padre, y le está sucediendo lo mismo con su hijo que está esperando, de lo cual se deduce que no le causó mucha impresión de que su bebé no tenga papá, por lo mismo que ella ha crecido sólo con el apoyo de una mujer, que ha solventado todo lo esencial.

Valeria Edith Zarate Bal Buna tiene 16 años de edad, casada con un joven de la misma edad, con 5 meses de embarazo, se siente muy triste porque sus papás están muy descontentos por su embarazo, dejaron de hablarle por eso se salió de la escuela porque le retiraron el apoyo económico que le daban, en este momento espera que nazca el bebé.

Valeria Edith de 16 años de edad y 5 meses de gestación se realizó un ultrasonido y se describe lo siguiente, “producto único vivo, en situación longitudinal con dorso anterior presentación pélvica, con una fotometría diámetro biparental de 55 mm, circunferencia cefálica de 210 mm, circunferencia abdominal de 189 mm, longitud femoral de 42 mm, longitud humeral de 38 mm, peso aproximado de 596 9, corazón con sus cuatro cavidades bien formadas y latidos cardiacos rítmicos de 153 latidos por minuto”²⁸.

Valeria, mostró su ultrasonido de acuerdo a la descripción que maneja el medico el bebé que ellas espera está bien, no presenta ninguna anomalía física, pero por el momento está pasando una situación difícil, manifestar sentimientos encontrados,

²⁷ Ultrasonido realizado por: Dr. Mauricio Llaca Castelán el día 28 de marzo del 2015

²⁸ Passim, Dr. Alejo Pérez pineda, el día 25 de marzo 2015

reconoce que tener un hijo en este momento es un error, luego define que es maravilloso y que debe querer a su hijo incondicionalmente con todo su amor porque se lo merece, de acuerdo a la aportación de Tomas Verny, 1988 «la ansiedad crónica o la intensa ambivalencia con respecto a la maternidad pueden dejar una profunda marca en la personalidad de un niño no nacido»²⁹.

Por ejemplo el significado de ansiedad crónica, la madre cree que el bebé es un tormento, una carga permanente, por otro lado, la intensa ambivalente la gestante presenta las siguientes características niega su estado de embarazo a veces lo acepta. Hasta hora todo lo presentado requiere de apoyo en equipo, de la misma manera se comparte otra experiencia similar.

María Luisa Ortiz Martínez, tiene 16 años de edad, y 5 meses de gestación vive en unión libre, su esposo tiene la misma edad que ella, cuando se enteró que estaba embarazada lo primero que hizo fue llorar, porque no sabía cómo lo iban a tomar sus papás, pero ante esta esta situación no se molestaron lo único que preguntaron es que_ si el novio sabía que estaba embarazada,_ en la actualidad se encuentra triste porque siente culpabilidad porque su novio dejó de estudiar, mientras que María se dedica a las actividades del hogar.

María Luisa tiene 16 años 5 meses de gestación, se realizó un ultrasonido y se describe lo siguiente, “producto único vivo, en situación longitudinal con dorso anterior presentación pélvica, con una fotometría diámetro biparental de 55 mm, circunferencia cefálica de 210 mm, circunferencia abdominal de 189 mm, longitud femoral de 42 mm, longitud humeral de 38 mm, peso aproximado de 596 g, corazón con sus cuatro

²⁹ Ibídem pág. 22

cavidades bien formadas y latidos cardiacos rítmicos de 153 latidos por minuto”³⁰.

María presentó su ultrasonido por lo que se describe, su bebé cuenta con una excelente salud, pero por otro lado se siente frustrada, y cree que ella es culpable por estar embarazada de lo cual, no sabe que esos sentimientos de culpabilidad le están afectando a su bebé, de acuerdo Dr. Truby 1955” en la semana 20 ó 24 (5 ó 6 meses), el niño o niña es tan sensible al tacto como 12 meses después de nacer, los nervios encargados de este sentido se forman en este período.”³¹. Así como indica Truby, el niño es sensible al tacto, como también es susceptible a recibir todos los sentimientos negativos por parte de la madre que más tarde le repercutirán en su vida, es aquí la importancia de reconocer que todo estado de ánimo de la mamá influye sobre el bebé no nacido.

Andrea Nabor Alonso tiene 19 años de edad y 8 meses de embarazo, vive en unión libre su pareja tiene 22 años de edad, en este momento no pudo hacer nada porque al inicio tuvo síntomas de aborto, durante los primeros 5 meses se la pasó acostada, ahorita todavía tiene algunas molestias, dolor de pies, espalda, le gustaría asistir al club del embarazo para estimular a su bebé.

Andrea presentó un embarazo con un período de miedo, ansiedad, cuidados médicos constantes y hospitalizaciones frecuentes, indagando a Elsenberg, F. Y Col 1996, mencionan que las mujeres que presentan embarazos de alto riesgo, caen en diversas situaciones que se presentan como sinónimo de miedo relacionándolas con la culpabilidad, “la pareja a veces se atormenta buscando en ellos la causa de lo sucedido en el embarazo. Al estar inmovilizada la madre, el padre siente que ella carga toda la

³⁰ Passim Dr. Alejo Pérez Pineda el 24 de marzo 2015.

³¹ Ibídem pág.8

limitación física, lo que provoca graves remordimientos”³². Por otro lado Andrea se realizó un ultrasonido, y a pesar de todo lo que ha vivido en este proceso de dar una nueva vida su bebé no presenta ninguna anomalía física, se observa lo siguiente.

Se realizó estudio de ultrasonido transabdominal Andrea Nabor Alonso de 19 años, se describe de la siguiente manera Embarazo intrauterino, feto único vivo con frecuencia cardiaca de 136 latidos por minuto, movilidad adecuada y tono fetal normal al momento de la exploración, corresponde con 36 semanas de promedio, placenta normoinserta, líquido amniótico de cantidad adecuada, presentación acefalia normal.³³

Analizando al Dr. Dominick Purpura, demuestran que “el comienzo de la consciencia en el niño intrauterino se sitúa entre las semanas veintiocho y treinta y dos. Señala que, en este momento, los circuitos neuronales del cerebro están tan desarrollados como en un recién nacido. Aproximadamente en la misma época, la corteza cerebral madura lo suficiente como para sustentar la conciencia”³⁴. Después del análisis del Dr. se sigue con las características de otra embarazada.

Rosalba Mendosa Faustino, tiene 18 años de edad y 3 meses de gestación está en una relación de unión libre, su esposo tiene 17 años, sus papás la corrieron, cuando se enteraron del embarazo, en todo este tiempo ha estado muy triste, porque la única que la acompaña a sus consultas es su suegra, ya que prácticamente el suegro está molesto que porque su hijo está muy chico para hacerse responsable de otras personas y sus papás hasta el momento siguen alejados de ella sin ninguna comunicación.

³² Eisenberg, F. Y Col, 1996. Que esperar cuando se está esperando. En: Manual de Estimulación dirigido a Gestantes en Útero, Norma. Bogotá, pág. 29

³³ ibídem, pag.35.

³⁴ Dr. Dominick Purpura,1988, La vida secreta del niño antes de nacer; En: Los Vínculos Afectivos Lazos que nos unen en el bienestar y el dolor Espejo de conocimiento Ed, Urano, pág. 8

Se realizó un ultrasonido “Rosalba Mendosa Faustino de 18 años de edad con las siguientes características, embarazo normalmente de 12.2 semanas, líquido amniótico de cantidad normal, cérvix cerrado, producto único vivo con frecuencias cardíacas de 149 latidos por minuto, el producto se visualiza morfológicamente normal.”³⁵

Desde esta perspectiva de análisis Rosalba se encuentra con sentimientos de tristeza por supuesto, todas estas reacciones que ella tiene es por estar cursando un embarazo no deseado por sus familiares, y de acuerdo con investigaciones todos los sentimientos negativos, le inciden directamente en el bebé que está dentro del seno materno retomando la aportación Silvia Rojas y José Luis Pujol 2009 “El bebé empieza a deglutir a la 12ª semana de gestación al niño intrauterino le gusta más la glucosa y la sacarosa, “come más”³⁶.

De acuerdo con esta aportación el cuerpo humano es increíble porque a esta edad el bebé es capaz de saborear y gustar de diferentes sabores dentro del vientre materno, como al mismo tiempo es donde la progenitora le proporciona experiencias tanto negativas como positivas, para toda su vida, principalmente la embarazada debe de aprender a reconocer que es capaz de dar vida a otro nuevo individuo, y que para eso tiene que cambiar su manera de pensar.

1.4.4 Personalidad de cada gestante

Cada individuo es dotado de una particularidad que es lo que constituye a cada persona y la distingue de otra, porque posee un conjunto de características o cualidades originales que se destacan en la personalidad de cada sujeto, es así que en este apartado se explica la individualidad de cada gestante como al mismo tiempo

³⁵ Passim, Dr. Alejo Pérez Pineda el día 30 de marzo de del 2015

³⁶ *Ibidem* pág. 7.

se realizó un análisis de cada una de ellas, a modo de diferenciar lo que las hace únicas.

Saraí Pérez Pérez tiene 15 años, 4 meses de gestación, es una adolescente que cursaba el bachillerato, pero dejó de asistir por su proceso de embarazo, es una persona de bajos recursos económicos, es bilingüe (habla español y ñhañhu), presenta actitud por el trabajo, es sociable y de fácil comunicación con los demás, alegre y participativa, presenta inseguridad por su embarazo.

Por lo que se puede observar la adolescencia es un período de transición entre la niñez y la adultez por lo tanto es un ciclo que no es fácil, ya que es una etapa de grandes cambios, es lo que en este momento le está ocurriendo a Saraí que se presenta de la siguiente forma, no saben lo que se quiere, empezó a experimentar en su entorno social comprometiéndose con un novio.

Analizando a Escobar Muñoz, 1995, él indica que todo esto se debe al contexto en el que se desarrolla, como la ubicación ecológica, lo socioeconómico, el origen étnico”.³⁷ Porque la ecología es la ciencia que estudia las relaciones de los seres vivos entre sí y con su entorno, es importante mencionar que en esta situación sí influyó la cultura porque la familia es la que está al cuidado de sus hijos, desde como informarlos para prevenir todos estos cambios presentes en la sociedad. Después de analizar a Escobar Muñoz se presentan otras características.

Estefana Cruz López tiene 17 años, 5 meses de gestación, es una adolescente que cursa el bachillerato, a pesar de su embarazo, es una persona de bajos recursos económicos, es bilingüe (habla español y ñhañhu), vive con su novio de 16 años, presenta timidez con problemas de socialización, para el trabajo siempre muestra actitud.

³⁷ Escobar Muñoz, 1995, Factores que Influyen en el Embarazo de las Adolescentes, América Latina y El Caribe, Serie OPS/FNUAP, pág. 13.

Ahora bien, esta adolescente se caracteriza por ser tímida, esta peculiaridad que ella presenta por tener inseguridad al expresarse, que va combinado con síntomas de vergüenza y apatía, de acuerdo con Gilberto P, 1998, la vergüenza “es la que se tiene para comunicarte con los demás, se da por alguna falta cometida, o por alguna acción deshonrosa y humillante, propia o ajena”, analizando a Gilberto coincido conjuntamente que así se caracteriza, pero esta adolescente debe de cambiar la forma de ver las cosas ahora se presenta Jiménez Gonzáles

Daniela Jiménez González es una joven adolescente que tiene 18 años y 5 meses de embarazo es una persona de bajos recursos económicos, además de ser bilingüe (habla español y ñhañhu), vive con su novio de 18 años, presento un grado de inseguridad de tal forma que quería abortar a su bebé, es una sujeto reservado que no demuestra su estado emocional, fue participativa, aunque en ocasiones no sabía contestar acerca del tema que se estaba abordando.

Daniela es una adolescente que presenta un estado de ánimo de inseguridad experimento un malestar general, de acuerdo a investigaciones de Ricardo García Sainz el aborto es “La expulsión de un embrión, organismo en desarrollo, desde el momento de la fecundación hasta el final de la octava semana o antes de las 20 semanas de gestación”,³⁸ por lo tanto de acuerdo con este análisis el abortó se considera como la muerte del bebé antes de nacer, ante esta situación la adolescente decidió no hacerlo, y ver crecer a su bebé.

Por otro lado se presenta a Margarita Ortiz Pérez tiene 16 de edad, 5 meses de gestación, es una adolescente que actualmente cursa el bachillerato a pesar de su embarazo, es una persona de economía estable además de ser bilingüe (habla español

³⁸ Ricardo García Sainz, El aborto en México, Paidós México, S/F pág., 3.

y ñhañhu), presento actitud por el trabajo, fue sociable, aunque demostró inseguridad por su embarazo, que se combinó con sentimientos de tristeza.

Esta chica se caracterizó por estar afligida con sentimientos encontrados como los siguientes de acuerdo con Clayton1997, “él dice que la tristeza se identifica como “el llanto, no se duerme mucho, se pierden el apetito, se sienten culpa por el otro o ante ellos mismos”³⁹, es así como se caracteriza la tristeza con dolor, enojos, es algo difícil, ante esta situación, los padres deben de estar al tanto de todo lo que sucede con sus hijos. Después se presenta otro caso.

Valeria Edith Zarate Bal Buena tiene 16 años, 5 meses de embarazo, Es una adolescente que dejó de estudiar el bachillerato, argumenta que no le gustaba, es una persona de economía baja, solo habla castellano, presento actitud por el trabajo, no fue muy sociable, mostro grado de timidez, que llegó al grado de decir que su hijo es error.

Analizando las cuestiones que indica esta adolescente, a su parecer de ella, su bebé lo está considerando como un error, claro está que para Charles Hockett F, 1973 para él es una equivocación es un juicio falso, engaño juzgando u obrando desacertadamente”⁴⁰. Para esta situación está jovencita debe de conocer que los errores no existe, sino que son paso para llegar a la meta esperada, debe de comprender que su hijo no es un error, sino que es un ser maravilloso que otras personas quisieran tener esa dicha y alegría ser madres, ella que la tiene no sabe aprovecharla.

Ahora se presenta a María Luisa Ortiz Martínez, tiene 16 años de edad, 5 meses de gestación, es una adolescente que a su edad debería estar estudiando el bachillerato pero no lo hace, es una persona de bajos recurso, es bilingüe habla (Español y

³⁹ Clayton1997, Duelo Tristeza y Depresión; En: Depresión, Barcelona, Paidós, pág. 1.

⁴⁰ Charles F, 1973, Where the tongue slips, there slip; En: Victoria Fromkin. Speech errors as linguistic evidence. The Hague: Mouton. Pág. 4.

Ñhañhu), vive con su novio de la misma edad que ella, es una persona que muestra actitud ante el trabajo, aunque aparento sentirse emocionalmente bien, fu muy insegura para convivir con sus compañeras, que llego al grado de considerarse como culpable por dar a luz un hijo, no es bien visto por sus familiares que a su corta edad ya va a ser madre..

Ahora bien el significado de culpabilidad se caracteriza por ser culpable por actitudes mal vistas ante la sociedad, como cometer una acción ilícita de acuerdo a la aportación de José María Rodríguez Devesa ella indica “que es un juicio despersonalizado desaprobación, sobre el hecho de culpabilidad”⁴¹, esta adolescente no tiene por qué sentirse culpable de nada porque ellas no ha violado ninguna ley donde estipule que es condenada a libertar por estar embarazada, pero si tiene que adquirir responsabilidad de cuestión personal, que ella tiene que aceptar para que su bebé este bien emocionalmente como físicamente.

Posteriormente se encuentra Andrea Nabor Alonso tiene 19 años de edad y 8 meses de embarazo, es una joven que estudio nada más hasta la secundaria, argumenta que no le gustaba estudiar, está casada con un joven de 22 años de edad, es una persona que no muestra mucha actitud por el trabajo, es bilingüe habla (Ñhañhu y Español), es de economía baja, muestra mucha inseguridad, porque todo su embarazo presento síntomas de aborto, es alegre, habla mucho, fue muy participativa en cuanto a argumentar en los talleres.

Analizando las cuestiones de esta mujer gestante todo su embarazo se pasó con temor a la pérdida de su ser querido que es su hijo, porque todo su embarazo ha tenido excesivos cuidado ya que ha presentado síntomas de aborto, de acuerdo con María Riesco Le-Grand, 1980 el aborto involuntario se presenta con “Dolor agudo en el vientre bajo, dolor en la cintura, ganas frecuentes de orinar, hemorragia uterina y

⁴¹ José María Rodríguez, Devesa; En: La Culpabilidad, Derecho Penal, Paidós México pág.2.

presente en la vagina, ausencia de los movimientos del feto, ganas frecuentes de orinar”⁴², después de todo lo expuesto esta mujer en todo momento trata de no hacer movimientos bruscos que puedan afectar a su bebé, ya que ella espera con ansias a que nazca con bien su bebé.

Después se encuentra Rosalba Mendosa Faustino tiene 18 años de edad y 3 meses de embarazo Es una adolescente que dejó de estudiar el bachillerato, vive con su novio tiene 17 años de edad, es bilingüe habla (Ñhañhu y Español), muestra mucha actitud ante el trabajo, es participativa, pero por otro lado fue muy insegura que presenta grado de tristeza.

Esta joven se caracteriza por estar afligida, se identifica por tener emociones localizadas como los sucesivos de acuerdo con Clayton 1997, “él dice que la tristeza se caracteriza como “llanto, no se duerme mucho, pierden el apetito, sienten culpa por el otro o ante ellos mismos”,⁴³ es así como se caracteriza la tristeza con dolor, enojo es algo difícil de entender, consideró que los padres, son los principales agentes que deben de estar al cuidado de sus hijos para que después no los juzguen por haber quedado embarazados y les hacen creer que su hijo es un error.

Es importante mencionar, que después de este análisis reflexivo se llegó a la conclusión que las gestantes presentan diversas problemáticas por ser personas individuales, en cuanto a sentimientos negativos, y de aceptación, en cuanto esta situación, es necesario dar atención inmediata, que beneficie a este grupo de mujeres gestantes para el bien de ellas como el de su bebé en proceso de gestación.

⁴² María Riesco Le-Grand, 1980, Tratado de Embriología Sagrada; En: De la preñez extrauterina, o anormal, Leyes civiles, y eclesiásticas sobre el aborto, pág. 2.

⁴³ *Ibidem* pág. 1.

1.4.5 Los problemas

A partir de diferentes indagaciones, con la ayuda entrevistas informales, formales y diario de anotaciones, fueron herramientas de gran apoyo, puesto que cada una da, una forma diferente de plasmar con una mirada diferente, lo que se dice o se observa, de cada una de estas representaciones disímiles de interacción que se dieron día a día con el apreciar de prácticas y servicio social, con la interacción del personal, con los pacientes, se deprendieron varias dificultades que se mencionan en el sucesivo orden:

- 1) Director inactivo
- 2) Las enfermeras no cumplen con la atención a la ciudadanía
- 3) Interrelaciones personales en deterioro
- 4) Diabéticos mal informados
- 5) Embarazos a temprana edad
- 6) Embarazadas que no reciben información
- 7) Embarazadas estresadas

En palabras de Rangel Ruiz y Teresa 1991 “la intervención socioeducativa, puede atender las modalidades culturales, sociales y educativa, el tiempo libre, la educación, de adultos, educación especializada y la formación socio laborada, que incluye ámbitos como la educación ambiental, para la salud, la paz, de adultos permanente, compensatorio, para la tercera edad, para los medios de comunicación y de desarrollo comunitario”.⁴⁴

Como alude Ruiz y Teresa, la intervención permite interactuar con algún grupo social, en cualquier institución pública, que requiera de una mediación, como principal objetivo se observó al sector salud, se llegó a encontrar las causas de los problemas que están

⁴⁴. Adalberto Rangel, Ruiz y Teresa de Jesús Negrete Arteaga, 1991, La Intervención, Imaginario del Cambio y Cambio de lo Imaginario; En: Antología UPN, Intervención Educativa, Folios Ediciones, pág. 65

asociados al mismo personal que labora y todo se convierte en rutina, no se dan cuenta de sus malos aciertos que están cometiendo, porque para ellos es muy común realizar las mismas actividades por eso siempre es bueno tener un agente interno o externo que no caiga en el confort rutinario, para que se hagan cambios en mejora del S.S.A., y de la sociedad que es a la que se le está prestando un servicio. En este caso, son varios problemas que no se pueden atender en un corto periodo de horas, para lo cual se presenta en lo que se puede intervenir.

1.5.1 Planteamiento del problema

Es importante aclarar que la mediación se centra en una sola problemática, que se presentó a partir de una necesidad, de activar el club del embarazo como programa que tiene como finalidad informar mediante pláticas informativas retomando temas de interés que les benefician a las embarazadas, con el propósito de brindar atención a partir de lo detectado.

Por lo tanto tomando en cuenta a Alfredo Astorga y Bart Van Bill 1991 cuando dice, que al seleccionar un problema es importante tomar en cuenta criterios como “la gravedad y urgencia del problema, el número de personas afectadas y el grado de movilización de la gente”⁴⁵ se retoma la problemática de las embarazadas adolescentes porque no reciben información adecuada, con malestares, se sienten cansadas con dolor de pies, estresadas. Con base en lo expuesto se hizo el siguiente planteamiento:

¿Qué estrategias permiten mejorar el “Club del Embarazo” en el Centro de Salud Julián Villagrán, Municipio de Ixmiquilpan, Hgo.?

Ante el bosquejo anterior y tratando de apegarme a la investigación, se elabora la propuesta “activando el club del embarazo” con la finalidad de encausar lo que se

⁴⁵ Astorga, Alfredo y Van Bill Bart. 1991, los pasos del diagnóstico participativo; EN: antología UPN, Diagnostico Socioeducativo. Buenos Aires; Humanistas, pág.63.

demandó, la idea principal es dar a conocer el programa, posteriormente implementar sesiones o talleres.

1.5.2 Problematización

La problematización desde el punto de vista de Alberto Flores “significa precisar, delimitar el objeto de estudio en cuanto al tipo e importancia de las relaciones posibles entre cierto número de hechos y acontecimientos sociales.”⁴⁶ Por tal motivo surgen diversas preguntas para ser atendidas.

¿Las embarazadas que asisten a consultas al Centro de Salud Julián Villagrán Ixmiquilpan conocen a profundidad en que consiste el “club del embarazo”?

¿Qué características poseen el programa?

¿Qué actividades realizar para activar el club del embarazo del centro de salud de Julián Villagrán Ixmiquilpan?

¿Por qué anteriormente no se había activado el club del embarazo?

¿Qué consecuencias hay si no se lleva a cabo el programa?

¿Les interesa a las embarazadas conocer el programa?

¿Hay interés propio por los trabajadores que se lleve a cabo el programa?

Todo lo presentado es con el afán de dar a conocer el contexto social y cultural, como se sabe primero se tuvo que conocer el espacio, esto se hizo con una metodología en la que se necesitaron de materiales como técnicas, para esto las herramientas

⁴⁶Alberto Flores Martínez 1995. Interrogantes y concreciones, México; En: Antología UPN, Seminario de Titulación, pág. 10.

presentes fueron las entrevistas formales, como las informales, diario de notas, con esta investigación se encauso a saber grandes cuestiones que requerían ayuda oportuna, pero también siempre se mantuvo la observación, ya que es la que te ayuda a encontrar cosas que con las otras materiales no encontraron.

Ahora bien analizando todo lo expuesto, lo primero que se realizó fueron medidas de solución, por lo tanto la indagación se encausó a plantear objetivos y metas que se aplicaron en un espacio socioeducativo, con un grupo de embarazadas que demandaba información, como también presentaban diversas problemáticas, era necesario dar atención a lo encontrado. Para esto primero se actuó, en el sentido que se le favoreciera a la gestante, como también a su bebé en proceso de desarrollo, por tal motivo fue necesario recurrir a investigaciones ya existente, para que favorecieran, a esta investigación que se encontraba presente en un contexto diferente.

CAPÍTULO 2 ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

A partir de este punto se sistematizaron las características fundamentales de la investigación porque se puso de manifiesto la forma en cómo están relacionados cada una con los temas que se anuncian en el contenido de este capítulo, por lo que esto conlleva a que como mediadora e investigadora se mantuviera un elemento común que es el de comprender para cambiar, en donde se conservó un hecho fundamental que fue de transportar elementos de indagación que se fueron moldeando con la finalidad de aplicar y reiterar en sentido a la que va dirigida la mediación, en este caso el trabajo que se realizó es una, intervención socioeducativa.

En el que se involucró a un contexto de salud, al mismo tiempo se utilizaron herramientas como la entrevista, observación, para poder comprender los espacios de interacción social y sus diferentes aptitudes que se presentaron a diario, se inició con una metodología que transporto diferentes planes de acción que fueron dirigidos a un sentido que fue el de mediar el contexto en el que se estuvo inmerso así como al mismo tiempo es necesario mencionar que este proyecto su construcción fue hecha en un contexto social que siempre mantuvo una búsqueda de nuevos saberes, opiniones, en donde constantemente se buscó la mejora del otro para poder dar una ayuda adecuada.

2.1 Descripción de ámbito de intervención

Antes que nada es importante aclarar que en este apartado se localizan dos ámbitos de intervención que es el psicopedagógico y después el socioeducativo es así que la psicopedagógica se puso de ejemplo para mostrar que cada mediación es muy diferente, es por ello que se explica su espacio de injerencia como a que grupo está dirigida la intervención.

Por lo tanto como número uno se mencionan las caracteres de la intervención psicopedagógica, se presenta como un modelo que va dirigido a mediar una escuela o marco pedagógico relacionada con los estudiantes, en donde se puede reconocer y evaluar para su utilidad, poner en práctica experiencias de aprendizajes organizados, destinados para determinar con claridad la necesidades psicológicas y educativas de un estudiante o grupo de escolares, en palabras de Meher charle and Zins Joseph,1983, “La intervención psicopedagógica, tiene que ver tanto con las necesidades psicológicas como las educativas de uno o más alumnos.”⁴⁷

Por otro lado la intervención psicopedagógica ha recibido diversas denominaciones: intervención, pedagógica, psicológica, y sin consenso, hay una referencia más común a lo psicopedagógico, para referirse a un conjunto de actividades que contribuyen a dar solución a determinados problemas, prevenir la aparición de otros, colaborar con las instituciones para que las labores de enseñanza y educación sean cada vez más dirigidas a las necesidades de los alumnos.

Y la mediación psicopedagógico, completa o suple, la instrucción académica en las aulas, pero no propone suplantarse, cualquier personal del sector pedagógico, incluyendo, los propios profesores, pueden aportar ayuda, pero se suele analizar y realizar en colaboración con los padres, psicopedagogos, asesores y orientadores, graduados y trabajadores sociales y otros profesores.

Es importante aclarar que lo anterior se puso de ejemplo para diferenciar los ámbitos de intervención y por tanto se alude que la intervención que se utilizó para un grupo de embarazadas es la intervención socioeducativa, porque es la que anuncia como medir un grupo social y principalmente no requiere de estar en una escuela, retomando lo que dice Antonio Colon Cañedas “este tipo de intervención es entendida como sociología de la educación, la aparición de la sociología de la educación, se le

⁴⁷Meher charle and Zins Joseph,1983, Estructura de la intervención Psicopedagógica en centro educativos; En: Antología UPN, Intervención Educativa, Narcea Madrid España, pág. 88

atribuyó por lo general, la finalidad de aportar toda la preparación socioeducativa que el profesorado requería denominada la formación de los profesionales de la educación”⁴⁸

La intervención socioeducativa ha sido concebida tradicionalmente en educación social como una acción didáctica, en la medida en que pretende dotar a cada persona de los recursos y estrategias necesarias que permitan un desarrollo equilibrado e individual como miembro perteneciente a una colectividad. La educación social se suma a un proceso que es el de ayudar a personas individualmente o colectivos más desfavorecidos, con la intención de mejorar su situación persona, laboral o inserción social.

Teniendo en cuenta este punto de vista la intervención socioeducativa consiste en planear, llevar a cabo programas de impacto social, por medio de actividades educativas en determinados grupos de individuos formados por tercias, binas o individuales de orientación escolar, interviene sobre un problema general que afecta el desempeño y desarrollo.

Además esta modalidad educativa de línea específica de Personas Jóvenes y Adultos está dividida en áreas y ámbitos es por ello que como número uno se encuentran las áreas que son, el tiempo libre, educación de adultos, educación especializada y la formación sociolaboral, posteriormente se encuentran los ámbitos que son, educación ambiental, la salud, la paz de los adultos, la educación permanente, compensatoria, tercera edad, los medios de comunicación y el desarrollo comunitario.

Por lo tanto ente caso la intervención se centró en una unidad de salud, que se delimita a socioeducativa a mediar el programa” club del embarazo” que está dirigido a un conjunto embarazadas que se encuentran dentro del censo por parte de la

⁴⁸Antonio Colon Cañedas, Pedagogía Social en Intervención socioeducativa; En: Antología UPN, Intervención Educativa, Narcea Madrid España, S/F, pág. 74

organización de salud, por las dificultades que se localizan y principalmente se centra ha demanda, porque hay una necesidad, de las diferentes pacientes que asisten a consulta de cada mes, y por parte de del director del organismo de dicha institución desde la inserción dejo a mi cargo el programa con la finalidad de dar atención a lo requerido.

Eso me lleva como formadora, como profesional y como practicante a hacer intervenciones de experto y directa con la aportación de Ardoino Jaques 1993 “experto no produce jamás conocimiento, posee conocimiento, aplica ese conocimiento para la solución de problemas”.⁴⁹ En este caso la injerencia fue breve y puntual en determinado período, como fue en una instancia de salud, las interesadas no tenían mucho tiempo para estar inmersa durante varias horas del día, por lo tanto los talleres que se realizaron, se planearon para dos horas en los días jueves y viernes asimismo el lapso se cumplió de acuerdo con lo establecido por director del Centro de Salud.

2.2. Objetivos y Metas

Los objetivos indican lo que se quiere conseguir con el proyecto, es así que cada uno de estos objetivos y metas fueron diseñados para mediar una problemática que se presentó en el centro de salud en el programa club del embarazo, mientras tanto se formularon factores críticos porque son los que dice él porque del problema, de ahí mismo se derivaron los objetivos que son los que representan los pasos intermedios ya que después se procedió con las metas porque son las que dan un amplio panorama de lo que se pretende alcanzar.

En este sentido Ario Garza Mercado, coincide que la “investigación es el manejo de cosas, conceptos o símbolos, con el propósito de obtener generalizaciones que permitan extender, corregir o verificar el conocimiento, ya sea que éste auxilie en la

⁴⁹ Ibídem, pág.35.

construcción de una teoría o en la práctica de un arte”⁵⁰. Por lo tanto este autor hace un aporte para diseñar los objetivos y metas a desarrollar en seguida se presentan de la siguiente forma.

Prioridad: Mejorar la atención de las embarazadas, con el programa, “Club del Embarazo”
Factor crítico: No conocen el programa.
Objetivo: Dar a conocer los propósitos del programa, de forma que se interesen y para que sean partícipes del mismo, en el Centro de Salud, en un periodo de 2 meses.
Meta (s): <ol style="list-style-type: none"> 1) lograr que el 100% de las embarazadas conozcan el programa por medio de material informativo: trípticos, volantes, panfletos y periódicos murales en dos meses. 2) Panfletos y periódicos murales a 15 embarazadas, en dos meses Crear sistemas de información óptima para 15 embarazadas, y a su vez estén informados con el responsable de programas del S.S.A, en dos meses.
Factor crítico: No están informadas, de cómo cuidarse
Objetivo: Informar sobre medidas preventivas para el cuidado en las sesiones a desarrollar en el club del embarazo, en un tiempo de febrero a abril.

⁵⁰Ario, Garza Mercado. Manual de técnicas para estudiantes de ciencias sociales; En: Antología UPN, Seminario de Titulación, Biblioteca Daniel Cosío Villegas, S/F, Pág. 4

<p>Meta (s):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lograr el 100% de las gestantes conozcan las medidas preventivas, para cuidarse adecuadamente, en su proceso de gestación, en un periodo de un mes. 2) Dar a conocer por medio de videos interactivos las medidas preventivas sobre el embarazo que han de adquirir para tener un buen proceso de embarazo durante un mes.
<p>Factor crítico: Se sienten cansadas, estresadas y consentimientos de culpa.</p>
<p>Objetivo:</p> <p>Implementar ejercicios de relajación favoreciendo la estimulación pre-natal a fin de mejorar los malestares físicos con 15 embarazadas en un periodo de 16 sesiones.</p>
<p>Metas:</p> <p>Gestionar recursos materiales y humanos para realizar los talleres de estimulación prenatal.</p> <p>Lograr mediante la aplicación de talleres el estímulo-respuesta de la embarazada con el bebé al escuchar su voz y la música mediante masajes tenues en su vientre, con el fin de favorecer la estimulación prenatal. En un periodo de 16 días.</p>

Este cuadro se diseñó con el afán de impulsar una solución adecuada, para mediar esta problemática, por lo tanto se aluden algunas posibles mediaciones en el que se abre un preámbulo con el objetivo de hacer referencia, sobre la importancia de llevar a cabo lo planteado por medio de la justificación.

2.3 Justificación

Una vez identificada la problemática la justificación permitirá establecer por qué la intervención contribuirá a solucionar la problemática detectada. Al realizar el diagnóstico en dicha institución se encontró la problemática en el programa “club del embarazo” que está dirigido para gestantes de diferentes edades y que tiene como finalidad informar a embarazadas con temas de interés, para su beneficio en el Centro de Salud Rural en la comunidad de Julián Villagrán, este es uno de los programas que ofrece la unidad de salud.

Se presenta como plan socioeducativo porque está dirigido a un grupo de personas en una área específica como alude Rangel Ruíz y Teresa “La intervención socioeducativa, puede atender las modalidades culturales, sociales y educativa, el tiempo libre, la educación, de adultos, educación especializada y la formación, que incluye ámbitos como la educación ambiental, para la salud, la paz, de adultos permanente, compensatorio, para la tercera edad, para los medios de comunicación y de desarrollo comunitario⁵¹.

Po lo tanto este proyecto favoreció a las mujeres embarazadas en una área de salud, pues al conocer la individualidad del bebé en proceso de gestación les permitió expresar su verdadero ser, sus potencialidades, humanas y los valores de vida de lo que es portador, además de establecer relaciones más equilibradas y enriquecedoras con los padres y con el entorno.

⁵¹ Ibídem, pág. 65

Así mismo, las futuras madres pudieron tener mayor éxito al estar informadas para desarrollar un rol materno afectivo, disminuir el estrés, la ansiedad, cansancio y por su puesto hacer a un lado los sentimientos negativo, como al mismo tiempo adquirieron los sentimientos de importancia que tuvieron afectivamente relacionada con el bebé, la maternidad, su entorno que sea un ambiente favorable para su desarrollo, desde antes de nacer. Inicialmente se realizaron entrevistas a las gestantes ellas expresaron estar, estresadas, con malestares físicos y mal informadas, con la finalidad de saber qué aspectos se podían desarrollar en PDE. Ellas expresan sus actitudes al programa Estela Gómez Mendoza comenta,

Este es mi segundo embarazo, el primer bebé lo tuve a los 17 años, pero en ninguna ocasión se me ha invitado a que asista al programa, por lo cual a mi gustaría saber más del programa, todo lo que me comenta porque en este último año se han muerto 2 embarazadas en la comunidad, en las que dicen ser causa de no tener información, porque no sabemos cómo cuidarnos, y es mas en estos momentos me siento estresada, cansada, por miedo a que me pase lo de las señoras embarazadas.

Liliana Luciano Monroy, es mi primer me embarazo tengo 16, años, entonces deje de estudiar, porque mi mamá, me dijo que después me tengo que poner a trabajar, en estos momentos me siento triste, estresada porque voy a hacer madre soltera, y después no sé qué voy hacer con el bebé o como lo voy a cuidar (ver anexo 8)⁵²

⁵² Liliana Luciano Monroy, 11 de abril del 2015; En: Entrevista formal Pacientes del Centro de Salud.

Estos son algunos ejemplos de los casos que se encuentran, la mayoría de las gestantes son adolescentes, y por lo tanto esto les perjudica su autoestima, y al mismo tiempo les transmiten sentimientos negativos a fetos en formación, porque los sentimientos de la madre inciden indirectamente en él y forma parte de su desarrollo y su personalidad, por ello es que surge la necesidad de crear una solución ante esta problemática.

De acuerdo a investigaciones hechas el Dr. Jorge Cesar Martínez Ed. Habla de “un nuevo paradigma de maternidad. La nueva ciencia del cerebro demuestra que las emociones humanas y el sentido del propio yo, no se originan durante el primer año de vida, sino mucho antes en el útero. Cuando una madre mira a su hijo recién nacido con amor este segrega hormonas de socialización y de empatía su cerebro queda programado literalmente con la capacidad de amar”.⁵³

Por lo tanto las nuevas investigaciones afirman que toda experiencia temprana, a partir de la concepción afecta en la arquitectura del cerebro. Todo lo que la madre siente y piensa al estar embarazada se lo transmite a su hijo a través de las neurohormonas exactamente igual que el alcohol o la nicotina. La ansiedad, el estrés o su depresión alteran la inteligencia y la personalidad mediante una reconfiguración del cerebro.

Es importante dar en cuenta de los sentimientos que surgen a partir de que las mujeres adolescentes se dan cuenta que están embarazadas, depende del estado de ánimo en que se encuentren o sus relaciones familiares que tienen ese momento, pero por estar razones todo esto incide de manera directa en el desarrollo de su hijo y forma parte de su vida de adulta.

Por otro lado es necesario reducir plenamente el riesgo de mortandad, en la en la hora del parto o durante la gestación, así como de hacer conciencia de que se lleva una nueva vida dentro de su vientre y como tal es de importancia tener los cuidados

⁵³ Dr. Jorge César, Martínez Ed, 2001, El fascinante ritmo y movimiento dentro del útero; En: Desarrollo Int primera infancia, El Ateneo Pág. 18

necesarios para su buen desarrollo. Además de que tengan buenos hábitos de cuidado y estas puedan ayudar con su experiencia a otras mujeres que están en este mismo proceso de gestación.

Por lo tanto es importante diseñar estrategias en donde se pueda ver la formación como profesional que incidan en el buen funcionamiento del programa y principalmente, por medio del “club del embarazo” innovar y reformular estrategias, que favorezcan a la mujer.

2.3.1 “¿Qué es el club del embarazo?”⁵⁴

Como se sabe, un club es un lugar donde se reúnen, grupos de personas con un determinado fin, en este caso podría ser de cultura, social, deportivo, por lo que retomo una aportación del diccionario de la Real Academia “Un club es una sociedad creada por un grupo de personas que comparten ciertos intereses y que desarrollan conjuntamente actividades, los miembros de un centro se asocian libremente con la intención de enriquecer su vida social”⁵⁵.

Sin duda alguna se denotan los fines y actividades de los clubs que son muy diversos, dependen del motivo por el que las personas se asocien para realizar diferentes actividades benéficas de ellas mismas, o hacer intercambios de ideas, debates, organización a favor de terceros, actividades formativas e informativas en beneficio propio.

⁵⁴ Dr. Fathalla Mahmoud, 2014, Ex Presidente de la FIGO; En: Guía Para el Personal de Salud.

⁵⁵ Real Manual para embarazadas, en el Centro de Salud. Academia Española, 2013, «club» (en español); En: Diccionario panhispánico de dudas. Madrid: Santillana, pág. 20

En este caso es un club social que se ha formado por parte del Centro de Salud de Julián Villagrán, con la finalidad de integrar, aun conjunto de embarazadas que se tiene dentro del registro, de las que asisten a consultas mensuales, con la finalidad de informar sobre temas de interés. El “Club del embarazo” se crea con la finalidad que las mujeres embarazadas tengan información fundamentada en los cuidados durante la gestación, porque, en el municipio 2 de cada 10 embarazadas requieren atención de emergencia, todo esto se socia a causas asociadas al proceso de no tener información adecuada, esto podría evitarse a través de la detección temprana y el manejo oportuno.

Este programa está diseñado con el objetivo de abatir la mortalidad materna, por lo tanto se toma una investigación realizada en el 2003, por una Composición del Equipo de País del Sistema de Naciones Unidas en Paraguay, “se analizaron los períodos 1997/98 y 2000/01, porque es la cuarta causa de mortalidad en mujeres de 15 a 49 años; y la primera, en las de 25 a 29 años. Los motivos están asociadas a hemorragias durante el embarazo, parto y después de que el bebé a nacido, al aborto y a otras complicaciones”⁵⁶.

Así como a las toxemias en la sangre, producidas por organismos vivos conocidos como microbios que desarrollan una enfermedad que causa la muerte en las gestantes o después del parto, de tal manera es relevante que se les brinde información a los familiares de las embarazadas (esposo, mamá, papá) que hagan un plan de seguridad que les permita responder de manera inmediata y eficaz ante una complicación o emergencia.

Este propósito consiste en que el esposo o mamá sea conviertan en madrina o padrino, éstos son los encargados de vigilar que la embarazada asista a las consultas de cada mes, que estén al pendiente de ella, que asistan juntos al “Club del embarazo” y si

⁵⁶ Composición del Equipo de País del Sistema de Naciones Unidas en Paraguay 2003; En: Objetivos del desarrollo del milenio, pág. 33.

llegará a presentarse alguna emergencia él o ella son los encargados de llevarla a la unidad médica más cercana.

En el club, se desarrollan temas de interés como estos, (ejemplo control prenatal y cuidados generales, durante el embarazo,) el programa se trabaja, en sesiones durante una hora, en donde se les da a conocer la importancia de acudir a revisiones durante este proceso, este se tiene que convertir en un hábito y por lo menos una vez al mes tienen que presentarse a consultas, si llegan a tener algunas complicaciones tienen que asistir para ser valoradas por el médico y a su vez les asesore de que estén bien.

Cada que se termina una plática se les otorga trípticos informativos, cada uno de ellos incluyen, ciertos avisos y signos de alarma durante el embarazo, como son: dolor fuerte de cabeza, zumbido de oídos, visión borrosa con puntos de lucecitas, náusea, vomito frecuente, disminución o ausencia del movimiento del bebé, palidez marcada, hinchazón de pies manos y cara, salida de líquido o sangre por la vagina o genitales, aumento de peso excesivo, dolor o malestar al orinar, fiebre, dolor agudo, entre otros.

El plan de seguridad es un instrumento de apoyo para que médicos, enfermeras, trabajadores sociales, promotores y auxiliares de salud, les permita saber cuántas mujeres embarazadas se revisan y cuántos embarazos son pérdidas de abortos o muerte materna, esto se realiza por medio del censo que se tiene en el establecimiento que es la lista, ya que en toda la comunidad no hay registro por lo mismo que algunas embarazadas optan por asistir a unidades médicas particulares.

Expreso por otra parte que los objetivos que se analizan a continuación son los que el interventor ha formulado para trabajar en el programa antes mencionado, por medio de un proyecto que se ha diseñado para mujeres gestantes en general con una finalidad que es de informar, así como hacer reflexionar a las embarazadas y que se interesen en cambiar su estado emocional, con respecto a que se comprometan a crear lazos de

amor con su bebé porque esto beneficia al feto en desarrollo para que sea un niño inteligente, para que no tenga sentimientos encontrados o sea un niño tímido cuando se mas grande , como al mismo tiempo se enfatiza a realizar ejercicios de relajación que favorezcan a calmar estrés y cansancio.

2.3.2 Objetivos

General

Intervenir a través del club del embarazo las medidas preventivas del embarazo y un constante periodo de consultas, para reducir el riesgo de aborto o de muerte materna, en el Centro de Salud de Julián Villagrán.

Específicos

- Dar a conocer los propósitos del programa, de forma que se interesen y para que sean participes del mismo, en el centro de salud, en un período de 2 meses.
- Informar sobre medidas preventivas para el cuidado en las sesiones a desarrollar en el club del embarazo, en un tiempo de febrero a abril.
- Programar ejercicios de relajación favoreciendo la estimulación pre-natal a fin mejorar los malestares con 15 embarazadas en un periodo de 16 talleres.

Finalmente, se subraya que la investigación mantiene en un hecho común que es conocer para transformar y al mismo tiempo es donde se analizan diferentes posibilidades de intervención, todo esto converge con la importancia, del porque fue

necesario hacer este tipo de investigación social institucional en la que siempre mantuvo un fundamento que es el de mediar para mejorar.’

Es evidentemente anunciar que la información presentada, fue con el afán de innovar un contexto donde se presentaron diferentes problemáticas con embarazadas, que requerían de una intervención adecuada, de lo cual surgió una serie de cuestiones, sobre lo que se iba a realizar, pero se optó por una, que se creyó más conveniente, por lo tanto se desencadenó y se buscó la forma de llevarla a cabo la mejora de los sujetos investigado.

Así que se encontró la necesidad de diseñar un proyecto en beneficio del Club del Embarazo, que favoreciera la autoestima de las gestantes como sus relaciones sociales, que en ese momento era lo que se encontraba en deterioro, por lo tanto fue así que se llegó al consenso con el director del centro de salud que era urgente implantar una serie de talleres que beneficiaran al grupo de gestantes que presentaba problemas de aceptación de su embarazo.

CAPÍTULO 3 TALLERES DE RELAJACIÓN Y ESTIMULACIÓN PRENATAL

Es relevante dar cuenta que este apartado mantiene un proceso de investigación, que fue guiado sobre una lista de métodos y técnicas, de recogida de análisis de datos el cual se concibe como el proceso un interactivo al mismo tiempo como el estudio de visualización que presenta un diseño con un fin específico de llevar a cabo la ejecución de la intervención.

También se alude el aprovechamiento de los resultados como acciones por parte de los sujetos investigados de una manera sistemática y selectiva en la que se indica una serie de características de los métodos utilizados, esto conlleva que un Licenciado en Intervención nunca se queda con el primer resultado, siempre sigue con la indagación para encontrarse diferentes miradas, en la mejora del grupo inmersos en la indagación. Del mismo modo es de suma importancia comentar que este proyecto cuenta con una estrategia que está formulada con el propósito de mediar la realidad social y que se desarrolló para llevarse a cabo en un tiempo específico, que consiste en transformar y mantener un indicio único que es de contar con actividades nuevas que ayuden a desarrollar e implementar la intervención por medio de talleres grupales.

3.1 ¿Qué son los talleres?

Es importante dar cuenta que el trabajo que se realizó fue mediante la teoría y práctica encausando al conocimiento, el saber hacer, por lo tanto retomando la aportación de Ezequiel Ander Egg, 1999, el indica que es, “una estrategia formativa que aborda sus acciones hacia el saber hacer de una actividad que se enfatiza en la solución de problemas, como en la capacitación por esa razón se convierte en un taller porque prácticamente es acompañado de una demostración práctica”⁵⁷.

⁵⁷ Ander Egg Ezequiel, (1999), El taller; En: Una alternativa de renovación pedagógica, Buenos Aires, Magisterio Río de La Plata. Pag.6.

Ante todo los talleres se llevaron a cabo, se desarrollaron con un grupo de gestantes se condujeron por medio de equipos para crear ambientes armónicos, sociables con una finalidad de que las embarazadas se relacionaran y se conocieran para qué se compartieran sus experiencias de ellas como también de otras gestantes con el fin de crear un conjunto unido que tuvieran objetivos en común a lograr.

Precisamente se diseñaron actividades iniciales, de desarrollo y finales que se condujeron con una participación de las integrantes, estas actividades se retomaron siempre estrategias en donde se abrieran vínculos con la práctica y la realidad, siempre se manejó el enfoque actual que es lúdico, dinámico que no es considerado como curso puramente teórico. Es por ello que el curso-taller se presentó un ambiente idóneo para el vínculo entre las participantes por parte del mediador se llevó a cabo en tiempo y forma la ejecución, en donde el interventor permitió la autonomía del grupo bajo una continua supervisión, una oportunidad guiada y compartida con diferente personal del Centro de Salud, donde se manejaron aportaciones mediante teoría y práctica que fueron útiles en el desarrollo de las diferentes actividades que se aplicaron con embarazadas y el feto en desarrollo por otro lado se presenta un apartado que tiene una continuidad con lo indicado anteriormente.

3.2 Evaluación

Ahora bien analizando el sentido que llevaron los talleres inicialmente, se concluyó que todos salieron bien, en sentido de aprovechamiento y perfección, pero ante esta situación, se necesita de otra mirada que mencionen las deficiencias o aciertos cometidos en el momento de aplicar las diferentes actividades. Antes que nada es importante mencionar, que para llevar a cabo la evaluación, se usaron diferentes herramientas, como técnicas, la observación a profundidad, diario de campo, entrevistas informales, rubricas de evaluación y escalas de estimación (ver anexo 9), lista de

asistencia (ver anexo 10) y carnet del club del embarazo (ver anexo 11), que fueron los que brindaron información para llevar a cabo la evaluación de cada taller.

Dentro de este marco se tomó la aportación de los teóricos Ernesto Cohen y Rolando Franco 1983, con tres pasos para realizar la evaluación del proyecto que son los que se presentan “*ex ante*, *procesos* o *ex p o st e* *impacto*”⁵⁸., como número se encuentra la *ex ante*, es la que se realizó durante el diagnóstico, ante esta situación, se aplicó un análisis de datos exhaustivo, como también fue necesario la recogida de datos, mediante la observación participante, entrevistas formales e informales, diario de anotaciones y por otro lado fue necesario negociar ante el comité del Centro de Salud para obtener los recursos para financiar el proyecto.

Ahora bien se expone la evaluación de *procesos* o *ex p o st e* se basa en la información derivada de la implementación del proyecto aquí existen dos momentos posibles de analizar el impacto mientras el proyecto está en curso o después que ha concluido, esta evaluación se efectuó mediante rubricas de valoración, por tanto se buscó detectar las dificultades que se dieron en la programación, administración, para corregir oportunamente los errores que se estaban cometiendo en el momento de la ejecución, fue así que por último se utilizó la de *impacto* es la que busco apreciar en qué medida el proyecto alcanzó sus objetivos y cuáles fueron sus efectos secundarios, previstos y no previstos, si cada actividad se aplicó de acuerdo a la calendarización.

Este tipo de evaluación fue utilizada para evaluar los talleres, por lo tanto la investigación evaluativa sirve para comparar los efectos de un proyecto con las metas que se propusieron alcanzar a fin de favorecer a la toma de decisiones siguiente acerca del mismo, y para mejorar así la programación futura de la evaluación porque se mide hasta qué punto se alcanzaron ciertos objetivos.

⁵⁸ Ernesto Cohen y Rolando Franco 1983, Evaluación de Proyectos Sociales; En: antología UPN, Evolución Educativa, Cerro del Agua 248. Delegación Coyacacán. 04310 México. D.F, pág. 8.

Después de la aportación de Ernesto Cohen y Rolando Franco, se sintetiza otro punto de la evaluación por medio de la entrevista, como se sabe es la que se da cara a cara, las personas son libres de contestar, por lo tanto las entrevistas informales, se aplicaron a embarazadas por individual al finalizar cada taller, de acuerdo a la aportación de House 1980 “el evaluador es la persona que presenta las diferentes necesidades o problemas, es decir los sujetos implicados en el proyecto según el estudio son los puntos de vista de aquellos que son evaluados”⁵⁹, esto es con la finalidad de saber si les agradaron los diferentes talleres, en la cual se emplearon entrevistas donde se hicieron algunas cuestiones como las que se presentan ¿Qué te pareció el taller?, ¿dinámico o aburrido?, ¿alguna sugerencia para mejorar?, por lo tanto las entrevistas se realizaron inmediatamente al ultimar cada taller, al paralelo que las rúbrica de evaluación.

Es importante explicar que se utilizó otro instrumento que sirvió para saber sobre la participando las gestantes llamada escala de estimación (ver anexo 10) es así que este instrumento se aplicó por medio de la observación se llenaron varios formatos al terminar cada taller. Este documento se empleó con un motivo que fue el de llevar acabo el análisis del resultados de las diferentes experiencias que se obtuvieron sobre el desempeño del grupo de las mujeres embarazadas, como también del interventor a cargo.

3.3 Calendarización de actividades realizadas por el interventor

Es necesario dar cuenta sobre las acciones que realizó el interventor en diferentes fechas establecidas antes de llegar a la ejecución de la estrategia, fue así como quedaron acomodados, como número uno se encuentra la fecha 4 de diciembre 2014 en este tiempo se presentaron avances del proyecto ante el cuerpo técnico de la sede de Ixmiquilpan de la Universidad Pedagógica Nacional, segundo momento el 19 de

⁵⁹ House T, 1980, Modelos Naturalistas de Evaluación de Programa; En: Evaluación de Programas de Educación no Formal Una propuesta Etnográfica Naturalista, pág. 3.

diciembre del 2014 se gestionaron recursos humano y materiales con los trabajadores y el director del Centro de Salud para tener un espacio para la ejecución de los talleres, al mismo tiempo se les mostraron las estrategias que se habían diseñado en un Proyecto de Desarrollo socioeducativo dirigido especialmente para el programa Club del Embarazo, que estaba próximo a trabajarse.

Así como también se gestionó con el comité de la institución recursos económicos para la compra de materiales que se muestran en la tabla 2, tercer momento la maestra encargada de seminario de titulación realizo correcciones de la estrategia el 12 enero del 2015, cuarto momento se dieron avances de las correcciones de las estrategias que se iban a realizar el 20 de enero del 2015, quinto se empezó con la ejecución de los talleres el día 19 de febrero del 2015, sexto se aplicó el siguiente bloque de los talleres titulados estimulación prenatal, por último se empezó a trabajar con el informe el 15 de mayo del 2015 sobre los resultados que se obtuvieron que se muestran el capítulo 4.

Estos elementos mencionados comprobaron el diseño y la ejecución del proyecto, porque todo llevo una verificabilidad ya que todos los datos obtenidos fueron verdaderos, todo lo que se realizó fue para llevar a cabo la comprobación de cada hecho que re efectuó.

Tabla 1		
Fecha	Actividades	Observaciones
4 de Diciembre 2014	Presentación de bosquejé del PDE a los asesores de la universidad Pedagógica Nacional Sede Ixmiquilpan.	Con el plan de ver, que avances llevamos y algunas sugerencias en cuanto a correcciones del PDE.

19 Diciembre 2014	Se inicia con gestión de recursos humanos y materiales PDE.	Con la finalidad de tener un espacio, como materiales para poder trabajar con diferentes talleres.
12 Enero del 2015	Corrección de la estrategia por parte de la Mtra. encargada de Seminario de Titulación	Con la intención de mejorar el bosquejo del PDE.
20 de enero del 2015	Avances de las correcciones de la estrategia	Con el objetivo de llegar a la aplicación en el tiempo marcado.
19 de Febrero 2015	Se realizaron ejercicios de relación para la madre y se relacionó con los temas de interés del club del embarazo.	Para terminar en tiempo y forma, con lo diseñado, con la finalidad de tomar lo que el club tiene como finalidad.
Marzo 2015	Estimulación prenatal.	Con la propósito de estimular el cerebro del feto en formación.
10 de Abril 2015		
15 de Mayo 2015	Se diseñará el informe	Con la finalidad de aclarar, si funcionaron o no las estrategias.

Otra forma de contribuir se muestra en la tabla número 2 es aquí donde se observa los gastos que se generaron en la aplicación del proyecto es de suma importancia decir que el director del Centro de Salud colaboró con el préstamo del sitio que es el espacio conocido como aula de usos múltiples y asimismo con aportaciones de papelería. Posteriormente el comité de salud auxilió con los costos directos con la cantidad de

(\$622.00) de lo cual, sirvió para comprar, lo que se muestran en la tabla Aunado a la situación, las tiendas ayudaron con productos que fueron los que se mencionan aceite para bebé y toallita húmedas, como también se contó con la aportación del internet con la música que se requería en la aplicación de cada taller, de la misma forma la practicante hizo préstamo de su computadora para llevar acabo cada uno de los diferentes talleres que se fueron a realizando.

Tabla 2					
Descripción	Justificación	Unidades	costo	Total	Fuente de obtención
Pelotas	Actividad de relajación	4	100	\$ 400	Costos indirectos Comité de Salud
Colchonetas	Taller para mujer en estado de gestación.	3	\$74	\$ 222	
Varas de incienso	Actividades de aromaterapia	Una caja	\$45	\$45	Costos directos Practicante
Aceite para bebé	Actividad de masaje	2	\$18	\$36	Costos indirectos Donado por tienda de Julián Villagrán
Toallitas húmedas	higiene	3 paquetes	\$30	\$90	
Música	Actividades de relajación	1 hora de internet	\$15	\$15	Costos indirectos
Películas	Actividad de	Practicante	\$15	\$15	Donado por

	información				empresaria de internet
Computadora	Actividad de apoyo en música.				Costos directos Practicante
				\$823.00	Total

Gracias a las portaciones de las tiendas de la localidad como costos indirectos se realizó la aplicación de los talleres en tiempo y forma sin interrupciones sin ninguna falta de materiales.

3.4 La estrategia

Es entendida como la habilidad o conjunto de acciones y procedimientos que se efectúan mediante una planeación, es así como se hace cada etapa de un proyecto, de esta forma es como se persigue algo que se quiere lograr con el cumplimiento de los objetivos propuestos, mismos que para ser llevados a cabo, se deben conocer las causas del problema, los factores contextuales que limitan o inciden en él.

Fue así que a partir de la problemática identificada en relación con embarazadas mal informadas, con malestares como estrés cansancio, y sentimientos negativos por ser embarazadas adolescentes, en el centro de salud de Julián Villagrán, fue necesario implementar estrategias de acción para dar solución a la problemática,

Como se sabe la intervención se planifica, del mismo modo estas actividades se desarrollaron por medio de talleres, que se dividieron en dos apartados, el primero se llamó ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada y estimulación prenatal, en el segundo apartado, se aplicaron técnicas para mejorar, los

sentimientos negativos, de la embarazada, para favorecer el desarrollo intelectual del bebé en desarrollo y al mismo tiempo se realizó talleres, por medio de estimulación prenatal, que se muestran en el siguiente apartado.

Por lo tanto se delineó una estrategia en la que su diseño se puede comprobar mediante la aplicación, por medio de diferentes actividades creativas, su plano quedó de la siguiente forma, sesiones iniciales de desarrollo y finales, esto lleva a cumplir con los objetivos, metas plantadas, al mismo tiempo cuenta con una validez, ya que estos datos se obtuvieron con personas reales, en todas estas acciones no habrá ninguna interrupción porque es un espacio de salud, en el cual no hay vacaciones para los practicantes de lo cual su aplicación fue llevada a cabo en tiempo y forma de lo que marca el calendario de planeaciones.

Es importante mencionar que se diseñó una estrategia que permitió a las futuras madres llevar a cabo talleres de relajación que son tan necesarios como respirar, en donde se encuentre la calma y paz interior, todos estos talleres fueron lúdicos y creativos en donde las embarazadas aprendieron en cada sesión algo diferente, que esto se evidenció por medio de imágenes que entre todas realizaron trabajo grupal e individual,

Lo bueno de todo esto, es que se retomó de sus experiencias con el fin de que todas se interesen por participar. Ahora bien las condiciones sociales e institucionales mencionadas favorecieron la aplicación del proyecto, lo cual permitió ser institucionalizado, y al mismo tiempo se abrió un espacio para los EPJAS para poder darle continuidad a los talleres del proyecto o mejor aún diseñar uno nuevo para mejorar otro espacio social de la misma institución.

3.4.1 La estrategia: Ejercicios de Relajación para mejorar al auto cuidado de la embarazada Y Estimulación Prenatal

A continuación se presenta el diseño de la estrategia, la cual se divide en dos bloques el primero se denomina, ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada, tuvo una duración 16 horas, el segundo es estimulación prenatal, estímulo respuesta, en beneficio del feto en formación. Comprendido en 16 horas cada bloque. Cada sesión tiene duración de dos horas, es importante mencionar que las sesiones son planeadas a partir del programa “club del embarazo” asimismo son proyectadas para llevarse a cabo en dos días de la semana, específicamente los jueves y viernes,

De la misma manera cada taller se desarrolló en tres momentos a través de actividades iniciales, de desarrollo y finales, por lo tanto las principales actividades se desarrollan en un primer tiempo comprendido en una breve introducción al tema por medio de una dinámica en la que ellas deberían realizar comentarios sobre algunos sucesos que les han acontecido a partir de su embarazo.

En el segundo momento se desarrolla el tema por medio de una exposición o explicación, en líneas del tiempo o mapa mental, posteriormente se prosigue a realizar ejercicios, en el tercer momento se realizan actividades de reflexiones con respecto al tema tratado en las sesiones. Enseguida se muestran dos tablas con el desarrollo de los dos bloques, en ellas podemos encontrar el nombre de las actividades, los contenidos para cada reunión y la fecha en la que se aplicaran, ejercicios de relajación y estimulación prenatal.

Bloque 1 Ejercicios de Relajación para mejorar al auto cuidado de la embarazada.

NO	TEMAS	CONTENIDOS	FECHAS
1	Los cambios de mi cuerpo durante el embarazo.	Los cambios y molestias más comunes durante el embarazo -Como atender los cambios los cambios durante el embarazo	19 de febrero 2015
2	Conociendo el desarrollo de la vida de mi bebé	Desarrollo del neonato	20 de febrero 2015
3	Cuando inicia la vida de mi bebé	¿Qué la madre conozca que la vida inicia desde antes del nacimiento?	26 de febrero 2015
4	El fascinante ritmo del movimiento dentro del útero.	Los movimientos fetales ¿Cómo sentiré las pataditas de mi bebé? ¿Cómo se sienten los movimientos de un bebé dentro del útero?	27 de febrero 2015
5	Aprende a manejar el estrés	¿Qué es la ansiedad? ¿Estos cambios se perjudican al bebé en gestación?	05 de marzo 2015
6	Controla la ansiedad	¿Qué es la ansiedad? ¿Estos cambios se perjudican al bebé en gestación?	06 de marzo 2015

7	Que es lo que ocasiona el Nerviosismo en el embarazo	¿Qué es el nerviosismo? ¿Cómo afecta al bebé?	12 de marzo 2015
8	En que me beneficia relajarme	¿Cómo ayuda al bebé la relajación de la gestante? ¿Cómo afecta el neonato los sentimientos de la madre?	13 de marzo 2015

Bloque 2 Estimulación prenatal, para el vínculo afectivo			
No	Temas	Contenidos	Fechas
1	Identificando ¿ cómo fue la relación con mi bebé al enterarme que estaba embarazada	-La relación de madre a hijo. Por medio de la técnica auditiva.	19 de Marzo de 2015
2	¿Cómo me siento? ¿Cómo me veo?	Las emociones El auto concepto.	20 de marzo de 2015
3	¿Cómo me ven los demás y como me veo yo	Estado de animo Así me ven los demás Lo que quiero cambiar	26 de marzo de 2015
4	Cambios positivos en mi vida	Lo que me gustaría cambiar acerca de mi actitud.	27de marzo 2015
5	Pinta la carita de mi bebé	-El estado de ánimo que me gustaría que tuviera mi bebé	2de abril 2015
6	Tranquilizándome con mi bebé	-Sentarse de manera cómoda que le agrade al bebé con ropa ligera	3de abril 2015
7	Cantándole a mi bebé	Cantarle y hablarle cosas	09 de abril

		bonitas, leer un cuento.	2015
8	Acariciando a mi bebe	Con suaves movimientos en vientre la madre, le habla y lo acaricia.	10de abril 2015

3.4.2 Planeaciones

Bloque 1 Ejercicios de relajación para mejor el auto cuidado de la embarazada

En la primera etapa de la aplicación de los talleres se desarrollaron diferentes actividades de forma que surgieron algunas necesidades de la embarazada que fue la falta de información adecuada y oportuna sobre el cuidado del bebé en desarrollo, fue así que en esta etapa inicial se utilizaron los temas del centro de salud que se tienen diseñados para orientar a embarazadas, toda esta información fue de gran ayuda porque sirvió para comunicar a las gestantes sobre los cuidados necesarios que deben de tener durante el periodo de nueve meses de embarazo, a fin de cuentas se trabajó con las siguientes denominaciones que llevan por título, la vigilancia del embarazo, nutrición, auto cuidado, vacunas, de tal manera que a estos talleres se les nombraron “ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada”,

Porque de la misma manera se les proporcionaron actividades para que ellas realizaran junto con su bebé y con el bebé de otras integrantes del grupo, de tal manera que en todas estas actividades grupales se realizaron ejercicios relajación, masajes a su bebé, descanso y cuidados como al mismo tiempo se utilizó la música con la finalidad de favorecer el vínculo prenatal de madre a hijo, para que realizara un cambio de actitud hacia su embarazo por medio de las actividades antes mencionadas

Este bloque se planeó por talleres como número uno se trabajó con actividades iniciales, de desarrollo y finales, así que se desarrolló a través del reconocimiento de la

relación que tienen con su hijo es decir se realizaron acciones sobre el auto cuestionamiento sobre los sentimientos que tenían hacia sus bebé.

Bloque 1	Ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Informar a las gestantes por medio de un taller retomando, los temas del Centro de Salud.
Nombre del taller 1	Los cambios de mi cuerpo durante el embarazo
Objetivo del taller	Brindar a las participantes información accesible y veras acerca de los cambios que ocurren en su cuerpo durante el embarazo
Fecha	19 de febrero de 2015

Contenido	Los cambios y molestias más comunes durante el embarazo Como entender los cambios durante el embarazo	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1) Jugar a la papa caliente actividad de romper el hilo y presentarse nombrar los cambios que han sufrido durante el embarazo, por medio de una dinámica, “ la papa caliente “ (duración 15 minutos) 2) El director inicia con el tema medicamentos durante el embarazo. (duración 10)	1-Construir un cuadro de doble entrada con los cambios que se dan durante el embarazo (durante 25 minutos) 2- explicar en qué consiste cada uno de los cambios durante el embarazo, y las formas de controlarlos, (duración 25 minutos). 3- desarrollar ejercicios para prevenir los cambios tales como calambres en las piernas, dolor de espalda (duración 25)	Lleva acabo una reflexión sobre qué hacer para amar de nuevo a su cuerpo “plegaria la serenidad (duración 20 minutos)
Material didáctico	Cartulina, marcadores, conceptos en papel sobre los cambios durante el embarazo, Resistol, colchonetas, pelotas de esponja, una mesa y silla.	
Recursos	Laptop, bocinas y música	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo (aprendizaje colaborativo) “el cartel (anexo no 1) “Plegaria a la serenidad” (anexo2)	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 1	Ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Informar a las gestantes por medio de un taller retomando, los temas del Centro de Salud.
Nombre del taller 2	Cuando empieza la vida
Objetivo del taller	Reconocer cuando inicia la vida y como antes de nacer el bebé ya dispone de todas las capacidades a las que se servirá toda su existencia.
Fecha	20 de febrero de 2015

Contenido	Que es la vida intrauterina. La forma en que repercuten los sentimientos y pensamientos de la mamá sobre el bebé intrauterino.	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1 identificar por medio de una pregunta ¿Cuándo empieza la vida del bebé? (duración 15 minutos) 2) Que las embarazadas comenten, y explique qué suplementos alimenticios se consumen durante el embarazo y su importancia.(duración 15 minutos))	1 Analizar las respuestas de las asistentes (durante 30 minutos). 2 Explicar por medio de una exposición el inicio de la vida del bebé (durante 30 minutos).	1 llevar a cabo una reflexión que se siente no ser amado por tu progenitora, que hace referencia al tema abordado (duración 30 minutos).
Material didáctico	-Imagen de un bebé en el útero y otro de un bebé recién nacido a gran escala -cartulina, resistol, papel crepe, colchonetas, marcadores y una mesa.	
Recursos	Laptop, bocinas y música, cañón.	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo (aprendizaje colaborativo) “¿Cuándo empieza la vida del bebé?” “Que se siente no ser amado por tu progenitora”	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 1	Ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Informar a las gestantes por medio de un taller retomando, los temas del Centro de Salud.
Nombre del taller 3	Conociendo el desarrollo de la vida de mi bebé
Objetivo del taller	Hacer que la embarazada conozca la importancia que la vida del bebé empieza desde el vientre.
Fecha	26 de febrero 2015

Contenido	Desarrollo del feto.	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
Definir cuándo empieza la vida y que vitaminas se consumen por medio de una pregunta elaboración una carta, (duración 30 minutos). Completar por medio de la exposición y con la ayuda del Dr. Marcos (duración 30 minutos)	1 Explicar las embarazadas explican de acuerdo a lo que escribieron cuando inicia la vida y que suplementos alimenticios están consumiendo y es complementado por medio de un Dr. a cargo (duración 25 minutos) 2 Realizar la gestante experimente la sensación de la relajación muscular, que le beneficia al bebé la parte emocional. (duración 25 minutos)	Reflexión "¿cuídame Mami yo estoy aquí y tú todavía no lo sabías (duración 10 minutos).
Material didáctico	, lápices, hojas blancas y de colores, mesas, sillas, colchonetas, pelotas de esponja y música ambiental tranquila (clásica, "New-Age", hindú, canto gregoriano)	
Recursos	Laptop, bocinas y música	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo (aprendizaje colaborativo) Madres cantoras. No siento mejor cuando tu estar relajada	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 1	Ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Informar a las gestantes por medio de un taller retomando, los temas del Centro de Salud.
Nombre del taller 4	El fascinante ritmo del movimiento dentro del útero
Objetivo del taller	Hacer que la embarazada conozca que su bebé se mueve desde mucho antes de que ella sienta
Fecha	5 de marzo del 2015

Contenido	Los movimientos fetales ¿Cómo sentiré las pataditas de mi bebé? ¿Cómo se sienten los movimientos de un bebé dentro del útero?	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1 Retomar la experiencia de cada embarazadas que compartan como sintieron los primeros movimientos, (duración 30 minutos)	1 Se enseña a respirar tomando el ejemplo de la embarazada por segunda vez de acuerdo a lo que le dijeron los médicos en la hora del parto (duración 30 minutos). 2 Se realizan ejercicios de respiración (durante 30 minutos.)	1 Que la embarazada realice, una conclusión mediante, el cubo de diferentes estepas de gestación, las que comente como le beneficia respirar, a ella y al bebé en gestación (duración 30 minutos).
Material didáctico	Colchonetas, y pelotas de esponja.	
Recursos	Laptop, bocinas y música clásica, colchonetas, sillas, y pelotas de esponja.	
Técnicas grupales	Compañerismo Compartiendo experiencias. (Anexos 3)	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 1	Ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Informar a las gestantes por medio de un taller retomando, los temas del Centro de Salud
Nombre del taller 5	Aprende a manejar el estrés
Objetivo del taller	Que las embarazadas, aprendan a controlar sus emociones.
Fecha	06 de marzo 2015

Contenido	¿Qué es el estrés? ¿En que afecta el estrés? ¿Le perjudica al bebé el estrés?	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1 Se les pedirá a las embarazadas que en una hoja blanca escriban que saben del estrés (duración 20 minutos). 2 En otra hoja blanca describirán un paisaje de un lugar favorito que las tranquiliza. (Duración 30 minutos).	1 -Se explicara que es el estrés. (Duración 20 minutos) 2 Se realizaran ejercicios para manejar el estrés y que el cuerpo se relaje, (durante 30 minutos)	Las embarazadas se acostaran en las colchonetas y se lera la mejor descripción en beneficio que se tranquilicen imaginándose el paisaje descrito (duración 20 minutos).
Material didáctico	Lapiceros, hojas blancas, música clásica, colchonetas.	
Recursos	Laptop, bocina y música clásica	
Técnicas grupales	Compañerismo Trabajo en equipo. (Anexo 4)	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 1	Ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Informar a las gestantes por medio de un taller retomando, los temas del Centro de Salud
Nombre del taller 6	Controla la ansiedad
Objetivo del taller	Que las embarazadas reequilibren su cuerpo físico, emocional y mental,
Fecha	06 de marzo 2015

Contenido	¿Qué es la ansiedad? ¿Estos cambios se perjudican al bebé en gestación?	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1_ Se les pedirá a las embarazadas, que comenten para ellas que es la ansiedad, de acuerdo a la actividad el "cartero" (duración 25 minutos) 2_ Posteriormente en una hoja de color escribirán todas las cosas que la hacen sentir ansiedad, y de título le pondrá las cosas que ya no me afectara a mí y a mi bebé (duración 25 minutos).	1- se explicara que es la ansiedad y como controlar para que no afecte los sentimientos del neonato en desarrollo. (Durante 25 minutos) 2- Se realizaran actividades de ejercicios, que calmen la ansiedad (duración 20 minutos).	1-Las embarazadas se quedan acostadas en la colchoneta con música clásica y los ojos serrados mientras dicen me deshago de todos los problemas que me afectan a mí y a mi bebe. (Duración 15 minutos).
Material didáctico	Hojas de color, lápices, colchonetas, y música clásica.	
Recursos	Laptop, bocinas y música clásica	
Técnicas grupales	Mejorando la convivencia de grupo. Me deshago de lo que me afecta (anexo 6)	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 1	Ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Informar a las gestantes por medio de un taller retomando, los temas del Centro de Salud
Nombre del taller 7	Que es lo que ocasiona el Nerviosismo en el embrazo
Objetivo del taller	Que la embarazada conozca, que ser nerviosa durante el embrazo le afecta, sicológicamente al bebé de acuerdo a investigaciones ya existente.
Fecha	12 de marzo 2015

Contenido	¿Qué es el nerviosismo? ¿Cómo afecta al bebé?	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1_ Se realizará una actividad para crear raptor en la que las embarazadas compartirán que acciones que les ocasiona el nerviosismo (duración 25 minutos). 2_ Posteriormente las embarazadas le escribirán un poema al bebé en donde le digan cosas bonitas, desde el momento en el que supieron de su existencia que sintieron, (duración 30 minutos).	1 –Se realiza un cuadro de dolé entrada que a se expondrá así de esa manera queda más fundamentada la información (duración 25 minutos) 2- Se realizarán ejercicios de relajación, con posturas que calmen el estrés (durante 25 minutos)	1-Se les pondrá un poema, donde hable cosas bonitas, del bebé, y que gracias a él se siente muy feliz (duración 15 minutos).
Material didáctico	Hojas de color, listón, lapiceros, colchonetas, pelotas de esponja, y poema dedicado al bebé	
Recursos	Laptop, bocinas y música clásica	
Técnicas grupales	Convivencia de grupo Poema a mi bebé (anexo 7)	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 1	Ejercicios de relajación para mejorar el auto cuidado de la embarazada
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Informar a las gestantes por medio de un taller retomando, los temas del Centro de Salud
Nombre del taller 8	Plan de seguridad
Objetivo del taller	Que la embarazada conozca la importancia de estar serena porque ayuda a tener, una mente tranquila y estimula el cerebro de bebé, de manera positiva.
Fecha	13 de marzo 2015

Contenido	¿Cómo me puede ayudar un plan de seguridad a mí a mi bebé?	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1-Las embarazadas, escribirán en una hoja blanca diferentes preguntas acerca del tema (duración 25 minutos). 1-Se juntaran en equipo para exponer sus preguntas acerca de lo que contestaron y entendieron del tema (duración 30 minutos).	1)-Después se realiza un mapa mental, para que quede más explícito el tema usando imágenes y frases corta (duración 25 minutos). 2- En seguida se realizará ejercicios de relajación, que se ejercitará, cuello, espalda brazos y piernas (duración 30 minutos)	1- Después se leerá una reflexión acerca del estado de ánimo de la madre, como afecta el cerebro del neonato y como lo beneficia (duración 10 minutos).
Material didáctico	Hojas blancas, cartulina, imágenes, resistol, tijeras lapiceros, colchonetas, y pelotas de esponja, música de relajación, bocinas.	
Recursos	Laptop, bocinas y música de relajación	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo. Presentación del tema (anexo)	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 2

Estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo

Este bloque sobre estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo” tiene una duración de 16 horas y se divide en 8 sesiones cada una con duración de 2 horas, el cual proporcionó a la mujer embarazada, conocimientos sobre el desarrollo de su bebé, inicio desde los cambios que sufre su cuerpo de una mujer al estar embarazada, para posteriormente proseguir con el desarrollo de su bebé tanto físico como emocionalmente, además de reconocer que la vida no inicia con el nacimiento, sino que únicamente cambia, mismo que se pueden identificar a través de los movimientos y señales que emite el niño no nacido ya que este tiene conciencia y por ende sobre los sentimientos que se tienen hacia él.

Mediante los aspectos antes mencionados se procuró que la futura madre reconozca que el bebé por nacer tiene una vida activa, en la que no solo es capaz de aprender, sino también de sentir y así en el momento ellas identificaron las capacidades de los niños y estuvieron conscientes que las experiencias que le proporcionan a su bebé han de repercutir en la vida.

Bloque 2	Estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Desarrollar un vínculo afectivo de madre a hijo a través de estimulación prenatal
Nombre del taller 1	¿Cómo fue la relación con mi bebé al enterarme que estaba embarazada?
Objetivo del taller	Identificar como ha sido la relación afectiva entre madre a hijo a partir de saber que estaba embarazada
Fecha	19 de Marzo de 2015

Contenido	La relajación de madre a hijo	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1- Explicar que estimulación prenatal por medio de una exposición (duración 20 minutos). 2- Reflexión sobre la actividad que tiene con su bebé (duración 20 minutos). 3- Cada participante identifica con que conductas se identifica más y con cuales no (duración 10 minutos).	2- Desarrollar una actividad las participantes han de narrar la lectura cuento cuentos haciendo gestos” en las que las futuras madres deberán las expresiones de los personajes (duración 50 minutos).	1- Argumenta cada una de las madres como es que se sintió al estar contando el cuento y realizar las expresiones e incluso las actitudes de los personajes (duración 20 minutos).
Material didáctico	Cuentos, colchonetas, pelotas de esponja y sillas.	
Recursos	Laptop, bocinas y música de relajación	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo aprendizaje colaborativo “cuento cuentos haciendo gestos”	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 2	Estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo
Duración de la sesión	2 horas
Objetivo	Desarrollar un vínculo afectivo de madre a hijo a través de estimulación prenatal
Nombre del taller 2	¿Cómo me siento? ¿Cómo me veo?
Objetivo del taller	Expresar su auto concepto, emociones y la forma en la que repercute en sus relaciones sociales
Fecha	20 de Marzo de 2015

Contenido	<ul style="list-style-type: none"> -El auto concepto -Las emociones -Relaciones sociales 	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
<p>1- Definir y explicar el auto concepto las emociones y las relaciones sociales, por medio de una exposición (duración 20 minutos).</p> <p>2- Pedir a cada una de las participantes que en una hoja describa como se siente emocionalmente, como perciben su auto concepto y de qué manera considera que repercute en sus relaciones sociales (duración 30 minutos).</p>	<p>1-Analizar como las emociones de cada una de las participantes influye en la forma en la que definen su auto concepto, así como también en las relaciones sociales que tienen con los que los rodean al igual que con su bebé (duración 20 minutos).</p> <p>2- Realizar ejercicios “soy maravillosa” (duración 30 minutos)</p>	<p>1- Cada una de las participantes explica cómo se siente y compara como es que se siente después de realizar además de establecer algunos cambios que desearía realizar en su personalidad para mejorar sus relaciones con los demás y sobre todo para mejorar sus relaciones con su hijo.(duración 20 minutos).</p>
Material didáctico	Cartulina, marcadores, pelotas de esponja y sillas.	
Recursos	Laptop, bocinas y música de relajación	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo aprendizaje colaborativo “soy maravillosa”	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 2	Estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Desarrollar un vínculo afectivo de madre a hijo a través de estimulación prenatal
Nombre del taller 3	¿Cómo me ven los demás y como me veo yo
Objetivo del taller	Identificar como el estado de ánimo puede cambiar la percepción de los demás en cuanto en la forma de ser de una persona.
Fecha	26 de Marzo de 2015

Contenido	<ul style="list-style-type: none"> -El estado de ánimo -así me ven los demás -Así soy yo -Lo que me gusta cambiar es 	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
<p>1- se explicara el auto conciencia por medio de una exposición</p> <p>2- se les proporcionará una hoja a cada una de las participantes y se les pedirá que contesten las siguientes preguntas</p> <p>¿Cómo me siento con migo misma?</p> <p>Cómo me siento con el taller?</p> <p>¿Qué pienso de mis compañeras?(duración 25 minutos).</p>	<p>1-desarrollar una dinámica palomas mensajeras, por medio de las cuales cada una de las participantes describen a sus compañeras, al finalizar se escribe el nombre de la compañera a la que va dirigida la hoja y se deposita en una caja, después se reparten y las participantes deberán leer lo que escribieron para ellas (duración 30 minutos).</p> <p>2- analizar sin las participantes que realmente son como las describieron o no (duración 30 minutos).</p>	<p>1-Aplicar una reflexión con el objetivo de concientizar a las futuras mamás de quienes son realmente y den cuenta de las actitudes que tiene con los demás y que les gustaría cambiar (duración 35 minutos).</p>
Material didáctico	Hojas blancas lapiceros y sillas, linterna.	
Recursos	Laptop, bocinas y música de relajación	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo aprendizaje colaborativo Especificar mi objetivo de cambio en mi persona social	
Instrumentos de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 2	Estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Desarrollar un vínculo afectivo de madre a hijo a través de estimulación prenatal
Nombre del taller 4	Cambios positivos en mi vida
Objetivo del taller	Descubrir la importancia de los sentimientos.
Fecha	27 de Marzo de 2015

Contenido	<ul style="list-style-type: none"> -Las emociones - Las actividades que realizo con mi bebé -Así soy yo - Arrullando a mi bebé 	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
<p>1- Solicitar a las participantes que cada una platique ¿Cuándo se sienten alegres? ¿Cuándo se sienten tristes? (duración 20 minutos).</p> <p>2-Cuestionar a las embarazada de los momentos en que toman en cuenta al bebé ya sea que cuando estén felices platiquen con él o que cuando están enojadas, intenten tranquilizarse por el bienestar de su bebé (Duración 20 minutos).</p>	<p>1-Solicitar a las participantes que expliquen qué actividades realizan con su bebé en casa si es que le platican lo que hacen, cuando salen le informan donde van, le leen un cuento (duración 30 minutos).</p> <p>2- Después se le pedirá que tome un sonajero para estimular el oído del neo nato (duración 20 minutos)</p>	<p>1- Al finalizar se les pedirá que pasen a las colchonetas para realizar un arrullo para su bebé (duración 30 minutos).</p>
Material didáctico	Hojas de color lapiceros, sillas colchonetas, sonajero.	
Recursos	Laptop, bocinas y música de arrullo para el bebé.	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo aprendizaje colaborativo Las actividades que realizo con mi bebé	
Instrumento de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 2	Estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Desarrollar un vínculo afectivo de madre a hijo a través de estimulación prenatal
Nombre del taller 5	Pinta la carita de mi bebé
Objetivo del taller	El estado de ánimo que me gustaría que tuviera mi bebé
Fecha	2 de abril de 2015

Contenido	<ul style="list-style-type: none"> -Las emociones - Las actividades que realizo con mi bebé -Así quiero que sea 	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
<p>1- Solicitar a las participantes que cada una platique ¿Cuándo se sienten alegres cree que esta su bebé esta alegre o no? ¿Cuándo se sienten tristes su bebé esta triste o no? (duración 30 minutos).</p>	<p>1-Solicitar a las participantes que expliquen qué actividades realizan con su bebé en casa si es que le platican por que se molestaron, o porque están contentas (duración 30 minutos).</p> <p>2- Posteriormente se les pedirá a las participantes que dibujen una carita a su bebé en el estado de ánimo que ellas quieren que tenga triste o feliz (duración 30 minutos).</p>	<p>1- Al finalizar se les pedirá que pasen a las colchonetas y le digan con sus propias palabras cuanto quieren a su bebé por medio de masajes tenues y música clásica (duración 30 minutos).</p>
Material didáctico	Sillas colchonetas	
Recursos	Laptop, bocinas y música de arrullo para el bebé.	
Técnicas grupales	Compañerismo Pinta la carita de mi bebé	
Instrumentos de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 2	Estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Desarrollar un vínculo afectivo de madre a hijo a través de estimulación prenatal
Nombre del taller 6	Tranquilizándome con mi bebé por medio de recuerdos agradable de niña.
Objetivo del taller	Conocer los sentimientos que se le transmiten de desde temprana edad al bebé y saber controlarse.
Fecha	3 de abril de 2015

Contenido	<ul style="list-style-type: none"> -experiencias agradables - El manejo de los sentimientos -Estimulando la vista de mi bebé 	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
<p>1- Describe una experiencia agradable que hayas tenido en tu infancia? ¿De qué se trata tu recuerdo? ¿Con quienes estas? ¿En dónde estás? ¿Quiénes te querían? ¿Con quienes te sentías más cómoda? (Duración 30 minutos)</p> <p>2- Refeccionar sobre las razones por las que estas experiencias aun las recuerdas y de qué manera han favorecido en tu desarrollo. (Duración 30 minutos)</p>	<p>1-Solicitar a las participantes que expliquen qué mensaje positivo les ha ayudado más en su vida y que mensaje le dirían a su bebé en este momento (duración 30 minutos).</p> <p>2-Se les pedirá a las embarazadas que tomen, una linterna, para estimular la vista del bebé (duración 15 minutos)</p>	<p>1- Al finalizar se terminará con un poema de amor para el bebé dando gracias por su existencia.(duración 15 minutos).</p>
Material didáctico	Sillas colchonetas	
Recursos	Laptop, bocinas y música de arrullo para el bebé.	

Bloque 2	Estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Desarrollar un vínculo afectivo de madre a hijo a través de estimulación prenatal
Nombre del taller 7	Cantándole a mi bebé
Objetivo del taller	Estimular a mi bebé por medio de cantos y con la voz
Fecha	9 de abril de 2015

Contenido	-Escribir un canto para mi bebé - Que identifique mi voz	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1- Que la participante identifique que por medio de las vos el bebé conoce quién es su madre (Duración 30 minutos) 2- Posteriormente la madre le escribirá una canción a su bebé (duración 30 minutos)	1-Solicitar a las participantes que intercambien sus canciones y que cada quien cante esa copla con música de acompañamiento (duración 30 minutos).	1- Al terminar las participantes se acuestan en las colchonetas y de forma tranquila le cantan de nuevo la canción a su bebé pero al mismo tiempo lo acarician con suaves movimientos (duración 30 minutos).
Material didáctico	Hojas de colores, lápices, Sillas y colchonetas	
Recursos	Laptop, bocinas y música de arrullo para el bebé.	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo Cantándole a mi bebé	
Instrumentos de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Bloque 2	Estimulación prenatal para el vínculo afectivo de madre a hijo
Duración de la sección	2 horas
Objetivo	Desarrollar un vínculo afectivo de madre a hijo a través de estimulación prenatal
Nombre del taller 8	Acariciando a mi bebe
Objetivo del taller	Desarrollando vínculo afectivo de madre a hijo a través de estimulación prenatal
Fecha	10 de abril de 2015

Contenido	-Le agradan las caricias, los masajes. - Le cuento un cuento	
Actividades iniciales	Actividades de desarrollo	Actividades finales
1-que la participante plante si durante los talles ha sentido si a su bebé le agradan los masajes y que hace el bebé cuando lo acaricia (Duración 30 minutos) 2-Que explique cómo ha identificado estas conductas o actitudes de su bebé(duración 30 minutos)	1-Posterimente las madres acarician mucho al bebé para ver qué ocurre cuando lo tocan (duración 30 minutos).	1- Establecer una plática con el bebé a partir de una dinámica "saludo a mi bebé (duración 30 minutos).
Material didáctico	Sillas y colchonetas	
Recursos	Laptop, bocinas y música clásica para el bebé.	
Técnicas grupales	Trabajo en equipo Le agradan las caricias, los masajes.	
Instrumentos de evaluación	Lista de asistencia, diario de campo, entrevistas y rúbricas de evaluación.	

Es imprescindible comentar que las planeaciones presentadas anteriormente cumplieron una función, que fue de tener organizados los talleres establecidos para cada día determinado, de lo cual cada una favoreció a llevar a cabo un tema en específico, por lo tanto, para realizar las diferentes sesiones, se diseñaron dos bloques.

El primero consistió, en trabajar los temas establecidos por el centro de salud que tiene diseñados para el club del embarazo, mediante talleres, cada sesión consistió en hacer que las participantes retomaran su experiencia, como al mismo tiempo se diseñaron materiales que les permitía complementar el tema, y como actividades finales se realizaron ejercicios de relajación cada uno consistía en, hacer que la gestante, se tranquilizara de acuerdo con el Dr. J Galilea Muñoz 1993, él explica la mecánica de los ejercicios de relajación “consiste concretamente en estirar los músculos y las articulaciones que previamente han sometido a un trabajo intenso”, en estos ejercicios, siempre se trabajó con las piernas, la cadera, cuello, brazos, que consistía en hacer que las gestantes, limaran el cansancio y los dolores musculares, como también se trabajó con diferentes reflexiones, que encausaron a trabajar con los sentimientos negativos de la gestante ante su embarazo.

Otra tarea prioritaria del bloque dos, fue el diseño por talleres con una finalidad el hacer que la gestante reflexionara sobre la importancia de tomar en cuenta a su bebé en cada momento que ella realizara una actividad, ya sea salir a comprar, a caminar, comer, esto implica que la embarazada no se olvide de que ya no es ella sola y la persona muy pequeña que lleva en su vientre comprende así como también tiene sentimientos propios, en resumidas cuentas cada uno de los talleres se trabajó mediante reflexiones en las que siempre se hizo hincapié que la progenitora debía tomar en cuenta a su bebé en las actividades de su vida cotidiana, fue así que en estos talleres se trabajó por medio de la estimulación prenatal en donde se encausó a estimular los sentidos del bebé que son la vista, el oído, el tacto, por medio de luz de colores, suaves movimientos, mensajes de amor de la madre, con música.

CAPÍTULO 4 EL INFORME

En el siguiente apartado se analiza cómo se realizaron los talleres pero antes de esto se describen las actividades que favorecieron a la aplicación de los diferentes talleres, lo primero que se hizo fue buscar sustentos teóricos así como también aportaciones de autores que auxiliaran a la aplicación de los diferentes talleres que se iban a llevar a cabo con embarazadas, ante esta situación lo primero que se realizó fue una investigación de campo con diferentes doctores especialistas, por mencionar algunos, Dr. Mauricio Llaca Castelán especialista en ultrasonidos y la Dra. Edith Rafael Martínez su especialidad ginecóloga obstetra, gracias a la aportación de estos doctores se complementó el proyecto conjuntamente con las investigaciones de bibliografías ya existentes echas con anterioridad y conlleva a la aplicación de la estrategia.

Antes que nada se presentaron algunas fortalezas y complicaciones que se analizan con el -FODA- es decir las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas, que pudieron conllevar a no desarrollar el proyecto debido a carencias de recursos económicos para financiar el PDE se buscó apoyo por medio del comité de salud asimismo se recurrió a tiendas de la misma localidad a solicitar recurso que hacían falta para llevar a cabo la ejecución de las estrategias.

Por consiguiente el proceso de la estrategia fue la aplicación de los talleres así que lo primero que se realizó fueron ejercicios de relajación favoreciendo la estimulación prenatal a fin de mejorar los malestares de las embarazadas, estos talleres permitieron a las futuras madres llevar a cabo ejercicios de relajación que fueron tan necesario como respirar, en donde siempre se procuró que la gestante encontrara la calma y paz interior, de acuerdo a los requerimientos las embarazadas se esforzaron por hacer un cambio de actitud, a partir de saber que su hijo, es un ser con capacidades únicas.

4.1 Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)

Fortalezas

- Ya existe el programa “club del embarazo”.
- Existe personal destinado para hacer funcionar este proyecto
- Se cuenta con el espacio del aula de usos múltiples.
- Es normal que lleguen las pacientes.

Debilidades

- No hay un proyecto bien normado.
- El personal no muestra tanta disposición a trabajar el programa.
- El programa solo aparece como requisito.
- El aula de usos múltiples, constantemente es ocupada por otros grupos, y por el personal.

Oportunidades

- Desarrollar un proyecto para la funcionalidad de programa, en el Centro de Salud de Julián Villagrán.
- La posibilidad de trabajar con las mujeres embarazadas.
- Material a disposición para trabajar.
- La disposición de un tiempo para realizar el trabajo.
- Difundir y hacer promoción a la Universidad Pedagógica Nacional Hidalgo sede Ixmiquilpan

Amenazas

- Que se pierda el programa simplemente quede como puro requisito burocrático.
- Falta de interés de las beneficiarias.
- Las condiciones sociales y económicas podrían provocar que las participantes falten en algunas sesiones.

Ahora bien las condiciones sociales e institucionales anteriormente mencionadas favorecieron la aplicación del proyecto, lo cual permitió llevar a cabo la aplicación en un tiempo adecuado y por otro lado se abrió un nuevo espacio de intervención para los LIE´S es importante considera darle seguimiento necesario para que se apoye a este sector de mujeres embarazadas que presentan problemáticas similares en cuanto a su embarazo u otro espacio social, de los diferentes grupos que asisten a este lugar de salud, no necesariamente embarazadas estresadas y con sentimientos negativos, sino también para cualquiera problemática diferente que se pudiera presentar a partir de una investigación, por otro lado se alude el informe final.

4.2 Informe de los resultados

Actividad 1 Difusión del programa Club del Embarazo

Fecha de aplicación Del 19 de Febrero 2015 hasta 10 de abril 2015

Prioridad: Mejorar la atención de las embarazadas, con el programa, “Club del Embarazo”

Factor crítico: No conocen el programa.

Objetivo: Dar a conocer los propósitos del programa, de forma que se interesen y para que sean partícipes del mismo, en el Centro de Salud, en un periodo de 2 meses.

El objetivo se cumplió porque se difundieron las bases de éste con las visitas de las embarazadas en cada consulta, posteriormente con periódicos murales, volantes (ver anexo 12) y por medio de la ayuda del comité, se les proporcionó la lista de las señoras embarazadas conjuntamente con un oficio en que se hacía mención en las visitas en su casa que el centro de salud las esperaba para que recibieran información importante que les beneficiaría en este momento de su embarazo. Los trípticos se colocaron (120) al lado de la recepcionista para que los tomaran y leyeran. En el carnet del club del embarazo se registraron las asistencias, después se fue cuestionando y preguntando a las personas sobre las principales funciones del programa.

. Las personas tuvieron conocimiento del programa y ahora saben de los cuidados medicamentos que deben consumir, de los nutrientes deben ingerir, síntomas cuidados generales. Se contó con 15 asistentes, de las cuales sólo caractericé a porque que eran las que presentaban más problemáticas, y las otras 7 no las caractericé porque no presentaron inconvenientes, podría decirse que llevaron su embarazo sin complicaciones.

Se trabajaron varias temáticas: 1) medicamentos durante el embarazo, 2) depresión post- parto y cinco pasos para recuperar la depresión post parto 3) micronutrientes 4) proyecto de vida del embarazo, 5) efectos adversos a medicamentos durante el embarazo, 6) vacunas durante el embarazo, 7) vitaminas y minerales, 8) plan de vida; el cual requería integrar una madrina (un familiar), , asimismo se aludieron los signos de alarma durante el embarazo, que son los siguientes, visión borrosa con puntos de lucecitas, náuseas vomito frecuente, disminución o ausencia del movimiento del bebé, palidez marcada, hinchazón de pies manos y cara, salida de líquido o sangre por la vagina o genitales, aumento de peso excesivo, dolor o malestar al orinar, fiebre, dolor agudo en el vientre y cabeza.

Cabe mencionar que el director del Centro de Salud y el Dr. Marcos (Médico Gral.)

me apoyaron en estos temas, realizaban dinámicas de integración y daban las pláticas de información. También es importante señalar que las 8 embarazadas detectadas, no faltaron y las demás sí llegaban a faltar. (Ver Anexo No 13.) Con esta actividad, se concretaron las siguientes metas:

- 1) lograr que el 100% de las embarazadas conozcan el programa por medio de material informativo: trípticos, volantes, panfletos y periódicos murales en dos meses.
 - 2) Panfletos y periódicos murales a 15 embarazadas, en dos meses
Crear sistemas de información óptima para 8 embarazadas, y a su vez estén informados con el responsable de programas del S.S.A, en dos meses.
-
- 1) Lograr el 100% de las gestantes conozcan las medidas preventivas, para cuidarse adecuadamente, en su proceso de gestación, en un periodo de un mes.
 - 2) Dar a conocer por medio de videos interactivos las medidas preventivas sobre el embarazo que han de adquirir para tener un buen proceso de embarazo durante un mes

Es importante dar cuenta que en esta primera meta planteada, no se contó con toda la afluencia, del grupo de 15 embarazadas, de lo cual aun así se desarrollaron los diferentes talleres que se habían diseñado, contando con un 80% por lo cual se muestran.

En esta fase se les dieron a conocer estrategias de cuidados personales, cabe mencionar que los videos interactivos no se implementaron como debieran porque el Centro de Salud, no cuenta con las herramientas digitales necesarias, se implementaron sólo con los materiales que poseo (computadora), no me di a la tarea de buscar o gestionarlos, dejando inconclusa esta meta.

Ante esta situación se optó por usar otros materiales, sobre el tema que se había explicado favorecieron la adquisición de la plática explicativa, por ejemplo se diseñó un escrito sobre lo que comprendieron o trabajar en cuadros de doble entrada con materiales que se les proporcionaba, después se exponía entre todas sobre lo que se habían comprendido, que son materiales que se muestran (ver anexo 14).

Para lograr las siguientes metas planteadas.

Metas:

Gestionar recursos materiales y humanos para realizar los talleres de estimulación prenatal.

Lograr mediante la aplicación de talleres el estímulo-respuesta de la embarazada con el bebé al escuchar su voz y la música mediante masajes tenues en su vientre, con el fin de favorecer la estimulación prenatal. En un periodo de 2 meses.

Por otro lado se visitó en el internet de la comunidad, para obtener música de relajación que se utilizó durante las diferentes sesiones y asimismo también se negoció para tener un espacio y material de papelería para la aplicación de las diferentes actividades, como el diseño de periódicos, cuadros de doble entrada, líneas del tiempo que se requerían, de lo cual todo esto fue positivo, porque gracias a las diferentes aportaciones se llevaron a cabo los talleres de acuerdo a la planeación establecida.

Para concretar esta meta planteada, se realizó el primer taller que se llamó. Los cambios de mi cuerpo durante el embarazo, el 19 de febrero 2015, como actividad

número uno, tuvo la finalidad de romper el hielo y al mismo tiempo las gestantes conocieran los diferentes cambios del embarazo, al mismo tiempo se contribuyó a informar al grupo de 8 embarazadas que presentaron problemas distintos, con el tema el auto cuidado de la mujer gestante, para sustentar esta información se realizó una línea del tiempo, en un lado se pusieron los cambios del embarazo y en el otro los medicamentos que, afecta al bebé en desarrollo.

Para continuando con la actividad, las gestantes realizaron ejercicios de relajación retomando la investigación del Dr. Grantly Dick Read Ginecólogo Inglés 1930, el descubrió, “el parto sin dolor”, las embarazadas ejecutaron diferentes ejercicios, que les beneficio a ellas como al bebé, cada actividad consistió en relajar el cuerpo sin hacer mayor esfuerzo, de la misma forma se realizó una reflexión final llamada “plegaria la serenidad”, se hizo referencia a cambiar el estado de ánimo.

Siguiendo con la concertación de los talleres se realizó la segunda actividad, que tuvo por nombre, “Conociendo el desarrollo de la vida de mi bebé” se llevó acabo el 20 de febrero 2015. En este taller las embarazadas conocieran, como se va desarrollando su bebé, y al mismo tiempo se tomó de su experiencia para saber, si conocían algo de determinado tema, para esto se recurrió la investigación del Dr. Williams y Wilkins 1970, de acuerdo a sus indagaciones, “vida inicia desde el momento en que el óvulo es fecundado hasta la octava semana se conoce como periodo embrionario, y desde la novena semana hasta el final del embarazo se conoce como la etapa fetal.⁶⁰, de acuerdo a esta investigación el desarrollo del bebé se da paso a paso.

Para concretar el taller se explicó el contenido, las vacunas durante el embarazo, se les dio a conocer que se ponen dos dosis de antitetánica, una en el quinto mes y otra en el sexto mes de la gesta, para complementar esta información, las embazadas realizaron

⁶⁰ Williams y Wilkins, 1970, Manual de Estimulación dirigido a Gestantes en Útero; En: Embriología Médica. Edb, Barcelona, pág.12.

una línea del tiempo, después se acostaran en las colchonetas y se llevó a cabo una reflexión que se llamó “qué se siente no ser amado por tu progenitora”, que hace referencia al tema abordado.

Ahora bien siguiendo con los talleres, se aplicó el número 3, que se llamó “cuando empieza la vida y que vitaminas debo de consumir” y se implementó el 27 de febrero 2015, se retomó el tema anterior para encausar sus conocimientos, las gestante comentaron sus experiencia sobre las vitaminas que son esenciales en este proceso de su embarazo, de lo cual indicaron lo siguiente calcio, hierro y ácido fólico, para completar esta actividad se realizó un cuadro de doble entrada, para que la información quedará más clara y comprendida.

Para concluir con el taller se les explicó una reflexión de Carmen Serrano titulada “cuídame Mami yo estoy aquí y tú todavía no lo sabes”, fue con la finalidad que la gestante, empezará hacer consciencia de la vida que llevan dentro del útero, es una persona que merece respeto al igual que cualquier otra.

Para completar esta meta se aplicó el taller número 4, llamado, “el fascinante ritmo del movimiento dentro del útero”, implementada el día 26 de febrero 2015. En esta actividad, las gestantes comentaron que sienten cuando su bebé se mueve durante el día, por otro lado se retoma una investigación hecha con el Dr. Alejo Pérez Pineda 2015, radiólogo él explica que los “fetos se mueven gracias a que está muy cómodo en su líquido amniótico que lo rodea, el cual se mantiene en una temperatura constante, aislado del frío, del calor,”⁶¹ en esta actividad se hizo hincapié a mejorar el estado de ánimo de la madre.

También “se les dio a conocer los métodos anticonceptivos”, se les explicó sobre los diferentes métodos existente, métodos temporales y permanentes, que se empiezan a

⁶¹ Passim, Dr. Alejo Pérez Pineda, radiólogo; En: Entrevista Formal Realizad el 25 de abril del 2015

usar después de cuando ya nazca su bebé y cuando ya no estén tomando leche materna, para complementar esta actividad las gestantes realizaron un cuadro de doble entrada, sobre los métodos y como se usan

De la misma manera se complementó esta actividad realizando ejercicios de relajación, que se inició para mejorar las tensiones del cuerpo, tomando la investigación del, Dr. J Galilea muños 1993, él explica la mecánica de los ejercicios de relajación “que consistieron concretamente en estirar los músculos y las articulaciones que previamente han sometido a un trabajo intenso”, los ejercicios de relación se realizaron, lento y progresivamente, después de la sesión se verifico una mayor flexibilidad de los músculos y las articulaciones, posteriormente se concluyó leyó una reflexión, llamada “yo te espero y veo mi cuerpo crecer”(ver anexo 15).

De este modo los talleres siguieron un orden y se aplicó el número 5 titulado “aprende a manejar el estrés”, se aplicado el día 06 de marzo 2015, este taller tuvo una finalidad que fue de informar a las gestantes sobre el siguiente tema ¿Qué es el estrés?, pero antes se tomaron en cuenta sus saberes previos sobre lo que sabían de este tema, para fortalecer este taller se requirió la aportación de “Taylor S 1989, porque él considera “que el estrés es un proceso que implica la valoración de eventos dañinos amenazantes y desafiantes que pueden incluir aspectos emocionales como cambios mentales así como cambios conductuales”⁶², este autor hizo una gran aportación porque la finalidad de este taller fue que las gestantes comenzaran a realizar cambios positivos, en su vida en mejora de su salud de ellas como las de sus bebés, así que como actividad final las embarazadas describieron un paisaje que las tranquilizo, al mismo tiempo lo escribieron y quedo como actividad de reflexión y relajación.

⁶² Taylor S, 1989, El Estrés como una causa de bajo aprovechamiento; En: salud Psicología, Casa Random, México, pág.17.

Por otro lado también se trabajó con el siguiente tema, depresión posparto, en este taller se les explicó cómo se presenta, cómo repercuten en la personalidad de la madre, para completar este tema, las embarazadas realizaron un cuadro de doble entrada, en que se hizo alusión, sobre los cambios que se dan, y cómo se presentan, para concluir con el taller, se leyó una reflexión diseñada por la gestante, que se llama “descansado bajo la sombra de un árbol”, se realizó con la finalidad de que la gestante cambiara su estado de ánimo por medio de la naturaleza.

Ahora bien, para completar los talleres se aplicó el número 6, llamado controla la ansiedad, el 06 de marzo 2015, este taller se les dio una hoja de color a las integrantes para que escribieran todas las cosas que las hacen sentir ansiedad, y de título le puso “las cosas que ya no me afectan a mí y a mi bebé”. analizando este punto de acuerdo a Sheehan 1982 la ansiedad, se presenta por dos causas una que son internas y otras externas, “ la externa, son conflictos personales o sociales por otro lado, la interna se presenta por causas autónoma e independiente de los estímulos ambientales), por otro lado para complementar con el taller se realizaron ejercicios de relajación y se concluyó con la actividad, las cosas que ya no me afectan más a mí y mi bebé,.

Ahora bien, se realizó el taller 7 que llevaba por nombre “que es lo que ocasiona la tristeza en el embarazo”, se desarrolló el día 12 de marzo del 2015 en esta actividad se tomaron en cuenta los saberes previos de las embarazadas, así que se trabajó mediante lluvia de ideas porque cada gestante comentó lo que sabía sobre este tema, mientras tanto este taller se favoreció con la exposición de dos equipos integrados por las gestantes que realizaron cuadros de doble entrada del tema antes mencionado y al mismo tiempo se fundamentó con la investigación de Clayton 1997 porque “dice que la tristeza se caracteriza cuando una persona presenta “llanto, no se duerme mucho, pierden el apetito, se siente culpable por el o por otros”.

Para concluir con el bloque número uno se aplicó el taller 8, llamado que es un plan de seguridad, el 13 de marzo 2015, en esta sesión las embarazadas conocieron la importancia de realizar un plan de seguridad, de lo cual le favoreció a cada una de ellas, a estar al tanto para tener cuidados en este momento de su embarazo, como también, tener la necesidad de involucrar a la familia y por otro lado se analizó la investigación del Dr. Mahumoud Fathalla, el indica que “se haga sentir la necesidad y responsabilidad a la familia de anticipar circunstancias, adversas y promuevan una actitud de alerta, de reducir la probabilidad de daños a la salud ante una posible urgencia obstétrica”, de acuerdo a lo que él explica se tiene que integrar a la familia, a que sea participe, del embarazo, ya sea a la mamá, papa, o esposo.

Para continuar con este taller las embarazadas realizaron ejercicio de relajación, por lo tanto les ayudo a calmar las tenciones del, cuello, la espalda brazos y piernas, y al mismo tiempo se leyó una reflexión acerca del estado de ánimo de la madre, que se llamó “han pasado varios meses, y de ti me he enamorado”.

Ahora bien analizando los talleres del bloque dos, se realizó el número 1 titulado, ¿Cómo fue la relación con mi bebé al enterarme que estaba embarazada?, el 19 de marzo de 2015, este taller tuvo un objetivo, la gestante se dieron cuenta de la importancia de cambiar los sentimientos que tiene ante su bebé, y al mismo tiempo conocieron que su hijo sabe cuándo es amado por sus progenitores, analizando a Jordi, Salvador 1989, el indica que las emociones que madre experimenta, como el miedo y la ansiedad afectan al bebé no nacido por lo tanto él explica “Las madres que no desean a su bebé, sin duda el niño es tan sensible, que registrará todos los estados de ánimo maternos. Inclusive, el aborto” ya que el aborto está asociado al miedo o a la ansiedad excesiva, por lo tanto en este taller se tomó la urgencia de hacer un cambio de actitud de las gestantes ante su hijo, al mismo tiempo las embarazadas diseñaron un cuento titulado mi hijo amado, y una reflexión, titulada las actividades que hacemos juntos con mi bebé, que le benefician en su desarrollo.

Por otro lado se aplicó el taller número dos, llamado, ¿Cómo me siento? ¿Cómo me veo?, el 20 de marzo del 2015, esta actividad, se aplicó por medio de una reflexión, en donde la gestante conoció sus aciertos y virtudes que realiza en mejora de su hijo, se le indicó que empezara hacer cambios, y que tomara en cuenta en todo momento a su bebé, no nacido, por otro lado se les indicó a las participantes que reflexionaran, en el sentido, de hacer cambios de aceptación de su embarazo, en el cual se incluyó a tomarlo en cuenta en todo momento, porque el bebé es una persona que siente tanto alegrías positivas como negativas,

Para complementar esta actividad se ha retomado una investigación hecha, con el Dr. Mauricio Llaca 2015, él explica que los bebés, desde el vientre ya tiene, todos sus “sentidos desarrollados como el gusto, el miedo, el amor aunque es una persona muy chiquita, piensa, siente, saborea, todos estos sentimientos en ocasiones suelen desarrollarse más por la madre, de acuerdo a las reacciones que ella presenta, como el no querer a su hijo, el miedo, o el amor ” , de acuerdo con el Dr., y otras investigaciones, la madre es la transmisora de todos los sentimientos, o hasta llega al grado, de que su hijo sea sociable o tímido, depende a como la gestante allí vivió su embarazo, ahora bien en esta actividad, fue imperante, hacer que las gestantes reflexionaran, a cambiar sus sentimientos de ellas para que le beneficiara a su hijo.

Para completar esta estrategia se siguió con el taller número 3, llamado ¿Cómo me ven los demás y como me veo yo, el 26 de marzo del 2015, analizando este taller, esta actividad tuvo un logro muy importante, que fue de, hacer reflexionar, los sentimientos de cada una de las participantes, como al mismo tiempo de integración de compañeras, que adjudicaba, mejorar, la relación personal de cada una de las integrantes, como también hacer un cambio positivo de su persona, para bienestar de su bebé.

De la misma forma las gestantes depositaron, un objeto de ellas, (pulseras, aretes, diademas, pasadores,) en el que indicaba el valor sentimental que cada una le tenía, siendo un objeto, es aquí donde se dieron cuenta, que si es una cosa le tienen valor sentimental, entonces porque a su hijo, no si es una persona, que siente, piensa, razona, por eso la dinámica se llamó las cosas positivas en mi vida, con la finalidad de que se encausaran a cambiar, por otro lado las gestantes en una hoja describieron a sus compañeras diciendo cosas positivas, al finalizar se leyó.

Para completar los talleres se aplicó el número 4, cambios positivos en mi vida, el 27 de marzo del 2015, las gestantes escribieron las siguientes preguntas, ¿Cuándo te sienten alegre como manifiestas?, ¿Cuándo te sienten tristes que actividades haces para mejorar?, esta actividad favoreció a que ellas, reflexionaran y participarán por medio de lluvia de ideas, en esta actividad se hizo hincapié para que las embarazadas comentaran, sobre los cambios positivos que han tenido, y como los demuestran con su bebé, para concluir con el taller las gestantes pasen a las colchonetas, se acostaron realizar un arrullo para su bebé, mientras acarician su vientre, la canción se llama “a dormir a dormir”, de esta manera es como se realizó esta actividad.

Siguiendo con los talleres se aplicó el número 5 llamado, pinta la carita de mi bebé, se llevó a cabo el 2 de abril del 2015, este taller su objetivo fue, que las embarazadas contestaran las siguientes preguntas, ¿Cuándo te sientes alegre cree que tu bebé esta alegre o no? ¿Cuándo se sienten tristes su bebé esta triste o no?, en esta sesión ellas identificaran los cambios positivos que han tenido ante su bebé, de lo cual se hizo relevante, que ellas comentaran, de acuerdo a lo anterior, sobre las emociones de la madre, como le afectan al bebé o le benefician, y al mismo tiempo conocieran que en todo momento toman en cuenta a su hijo, en las actividades que ellas realizan, para continuar con este taller las embarazadas, siguieron con otra actividad que se llamó pintándole una carta, en esta actividad, las gestantes, pintaron, una carita de acuerdo a

como ellas querían que su bebé estuviera triste o feliz, de lo cual la mayoría optó porque fuera feliz porque así quieren que sea.(ver anexo 16).

Ahora bien, continuando con la aplicación de los talleres se aplicó el 6, titulado tranquilizándome con mi bebé, el 3 de abril del 2015, en este taller, las gestantes, utilizaron una hoja, en la cual escribieron recuerdos agradables de su infancia, al finalizar de escribir cada una los comentarios, sus memorias, después cada participante, le dedicó un mensaje positivo a su hijo, porque al igual que ellas, les gustaría que su bebé lo recordara, experiencias positivas que le favorezcan a su persona.

Por otro lado las embarazadas estimularon a su bebé utilizando, luz para estimular el sentido de la vista y de acuerdo con la aportación de Silvia Rojas A partir de la “semana dieciséis el feto es muy sensible a la luz. Se ha comprobado que poniendo un foco directamente al vientre de la madre, este gira la cabeza. Él bebe dentro del útero es capaz de ver, puede abrir y cerrar los ojos”. Por lo tanto es como se realizó esta actividad, de acuerdo a la aportación de Silvia. Para concluir con esta actividad se leyó un poema titulado “gracias por tu existencia”, las gestantes demostraron su amor por su bebé y cuanto anhelan por su llegada.

Continuando con los talleres se aplicó el número 7, llamado cantándole a mi bebé, el 09 de abril del 2015. Es importante comentar, que en esta actividad, las gestantes, compusieron un canto, que le dedicaron a su bebé, en que le demostraban todo su amor, algunas le titularon el “ser único” y otras, mi bebé especial, de lo cual fue algo interesante ver, que la mayoría ha cambiado, su manera de pensar que antes tenía ante su bebé y así quedó demostrado el afecto que sienten por su hijo, por otro lado, las participantes estimularon el oído de su hijo, utilizando un sonajero echo, con lentejas y papel fomi, para esta actividad se tomó la aportación del Dr. Alejo Pineda Pérez, 2014, El oído, del niño intrauterino empieza a oír a partir de la 18ª semana.

A partir de la 24^a semana ya oye claramente como han comprobado en sendos estudios, por lo tanto en esta actividad las gestantes, se mostraron muy interesadas porque, en todo momento percibieron los movimientos de su hijo. Posteriormente para concluir con este taller, las embarazadas pasaron a las colchonetas, le cantaron a su bebé la canción que ellas compusieron, (ver anexo 17).

Concluyendo con las metas diseñadas sobre los talleres, se aplicó el número 8, titulada, acariciando a mi bebe, el 10 de abril del 2015, para este taller se tomó la aportación de comentarios de todas las embarazadas, sobre sus experiencias que tuvieron en todas las diferentes sesiones realizadas, así mismo cada una expreso, lo agradable que se la paso, con sus compañeras y realizando las diferentes actividades, con ellas y con sus bebés.

Ahora bien, como taller final, las participantes se juntaron en vinas, de frente a su a su compañera, para realizar la actividad saludando a mi amigo bebé (ver anexo 18), en la cual cada integrante le platico al bebé de la otra gestante, de esta manera es como quedo la actividad final, por otro lado las gestantes realizaron un convivio de despedida, a la coordinadora tanto a ellas mismas por haber asistido a todos los talleres,(ver anexo 19) En seguida de presenta una tabla, en la que explica, el impactaron los talleres implementados.

4.3 Evaluación de los resultados

Evaluación	
Antes	Después
Ahora bien el centro de salud contaba con un programa llamado el club del embarazo, de lo cual solo se tenía como requisito	Una forma clara de contribuir a mejorar el club del embarazo fu por medio de la difusión del programa, todos esto se hizo por medio de trípticos informativos, periódicos murales,

<p>burócrata, porque se pudo percibir, que en ningún momento se había trabajado, se necesitó de la indagación para saber el por qué no se aplicaba, por lo tanto, se encontró que los trabajadores no contaban con el tiempo suficiente para llevar a cabo la ejecución, en esta investigación se encontró lo siguiente, embarazadas que no conocían el programa antes nombrado, ejemplo claro gestantes por segunda vez, en su primer embarazo nunca se les comunicó que existía un programa para informar a mujeres gestantes, otra situación que se encontró fue que no conocían sobre el auto cuidado, es donde la propia gestante debe de estar pendiente, de que su bebé se mueva, que ella no tenga ningún malestar como sangrado vaginal, vomito excesivo, ver lucecitas o tener zumbidos de oídos, otros problemas que se encontraron fueron la no aceptación a su hijo, tanto es así que este egoísmo de no aceptación lo demostraban con su estado</p>	<p>familiares cercanos, Doctores a cargo de las consultas, así de esa forma las embarazadas asistieron y conocieron el contenido de los temas como al mismo tiempo se informaron, sobre la importancia del autocuidado en el embarazo, por otro lado las gestantes en cada taller, fueron cambiando su forma de pensar sobre el concepto que tenían sobre su embarazo, porque en cada taller se les aplicaron diferentes actividades que encausaran la convivencia con su hijo, se les hizo hincapié a realizar acciones en las que siempre tomaran en cuenta a su bebé, y en cada taller le diseñaron, cartas, pomas, reflexiones, como también se mostró su participación, entusiasmo de cada actividad realizada. (ver anexo 15 y 19)</p>
---	--

<p>emocional con tristeza, depresión, angustia, hasta llegaron a pensar, que tener un hijo era un error y para otras era un pesar una carga, cómo lo iban a cuidar o querer si para ellas o sus familias no era deseado.</p>	
--	--

4.3.1 Evaluación del proyecto y del interventor

Una vez lleva acabo la ejecución es necesario dar cuenta lo que se ha de realizar, a reflexionar sobre lo positivo y negativo de las acciones realizadas, en la cual se valora el trabajo que se ejecutó, por medio de unas preguntas, ya que estas ayudaron analizar los resultados de la evaluación, la comparación que se realizó con los objetivos del proyecto enunciados en el diseño ¿Qué se propuso?, ¿Qué he logrado? ¿En qué medida?, si los resultados obtenidos se acercaron a las metas planteadas.

Este análisis condujo a la elaboración de las conclusiones propuestas que servirán para reforzar los aciertos, los aspectos no satisfactorios, asimismo es importante mencionar que la evaluación que se realizo fue la evaluación socioeducativa de acuerdo a Ernesto Cohen y Rolando Franco 1984 “un proyecto de intervención socioeducativa es una parte importante en el proceso de diseño y ejecución del proyecto permite explicar y valorar tanto el proceso de ejecución del proyecto como los resultados de las acciones realizadas en su desarrollo”⁶³.

Esta evaluación fue de gran ayuda, porque gracias a este mirar diferente de los teóricos ya mencionados, fueron de gran ayuda en la realización del informe de los

⁶³Ibidem, pág. 2.

resultados que se obtuvieron, tanto es así que se emplearon técnicas como las que se anuncian, entrevistas informales, diario anotaciones, rubricas de evaluación, de estimación, es así que por medio de estas herramientas, se hizo un análisis de los cambios, actitudes que tuvieron las embarazadas antes de tener la experiencia de tomar el taller y una vez finalizado.

Por lo tanto en esta etapa se realizó un trabajo objetivo que fue en función de las acciones desarrolladas, por medio del interventor y otros doctores a cargo de dar consulta médicas, que estuvieron aunados a un proceso que fue el de llevar a cabo un programa conocido como club del embarazo, por lo tanto se elaboró un monitoreo constante sobre los talleres, de tal manera que se permitió ajustar permanentemente el proyecto para lograr las metas planteadas esto también fue una fuente de aprendizajes permanente para evaluar el progreso y realizar los cambios oportunos para adecuarlos para cada taller. Se utilizó la observación como evaluación del grupo, de acuerdo a Cándido Gutiérrez Nieto 2003 "la evaluación es un proceso local y contextualizado, de tal forma que los fenómenos no pueden ser comprendidos fuera de esta, realidad"⁶⁴, es el estudio de las formas o tipos de interrelación existentes en un grupo de personas.

Permiten estudiar la relación del individuo en su medios, ofrece información sobre, el grado de socialización del sujeto, son útiles para prevenir y evaluar sujetos o colectivos en riesgo de exclusión social, las técnicas utilizadas son muy importantes porque podemos seleccionarlas y adecuarlas a cada circunstancia, característica de cada sujeto, por lo tanto en esta situación se empleó la lista de asistencia, rubricas de evaluación e intercambio de opiniones con las mujeres embarazadas.

Es así que por medio por medio de estas herramientas fue como se recopiló información relacionada con el proyecto y los cambios que se produjeron durante el

⁶⁴ Cándido Gutiérrez Nieto, 2003, Evaluación de programas de Educación no Formal. Una Propuesta Etnográfica Naturalista; En: Antología UPN, Evaluación y Seguimiento de Proyectos Socioeducativos, pág. 5.

desarrollo, asimismo todos estos instrumentos se definieron con anteriormente con la finalidad de saber cómo se llevaría a cabo la evolución, y que al mismo tiempo permitiera conocer los resultados, y en qué medida se alcanzaron las metas y objetivos planteados.

Por otro lado cabe mencionar que la evaluación primera definió los criterios a evaluar pues conformaban lo principal del proyecto el grado de cumplimiento de los objetivos y metas, para ellos se abrieron unas interrogantes ¿Cómo se pudieron alcanzar los objetivos? ¿La elevación del problema fue acertada?, ¿En qué medida mejoro la situación de la población objetivos con la implementación del proyecto?

De igual manera se tomó en cuenta el desempeño del interventor educativo, para evaluar este indicador se utilizó un instrumento, que fue la escala de estimación se consideró adecuada para la aplicación de las competencias del mediador, así que para esta evaluación se tomó en cuenta la aportación del director de la institución, quien valoro la aplicación y el diseño, porque fue un proyecto enfocado a solucionar cierta problemática con embarazadas y claro está que se tomó en cuenta la aportación de Ernesto Cohen y Rolando franco “Interna: Realizada por el sujeto que ha diseñado y ejecutado el proyecto, “Externa: Se encarga un profesional externo, ajeno al diseño y ejecución del proyecto”. Sobre los logros que se obtuvieron, y el desempeño, compromiso del interventor.

Ahora bien el contexto también se evaluó en el que se desarrolló el programa dado que el proyecto fue aplicado en el Centro de Salud de Julián Villagrán Ixmiquilpan, también fue necesario evaluar el espacio, con ello se dio respuesta a estas interrogantes, ¿Qué ajustes fueron necesarios hacer en el proyecto para aplicarlo en el Centro de Salud?, ¿se integraron otros espacios que no se habían reconsiderado en la formulación del proyecto?, ¿Cuáles fueron las mayores dificultades para desarrollar el programa,

derivados del medio en el que se actuó?, ¿Qué aspectos de la ejecución se hicieron más fáciles gracias a las condiciones encontradas en el medio en el que se actuó?.

En otras palabras la cuestión número uno se responde con esto, se realizaron ajustes en cuento las tics, por la falta de cañón se recurrió a utilizar otros materiales que favorecieron a desarrollar los talleres, que fueron los siguiente líneas de tiempo, cuadros de doble entrada, ya que el encargado el licenciado Humberto antes mencionado ya no regreso a aplicar estas pláticas informativas, era el que había acordado en hacer prestamos de este material para trabajar, en el club del embarazo, ya que son todas las actividades que él debía realizar en lo que es estipula su trabajo.

Otro ajuste que se realizo fue que se integraron otros espacios, porque la aula de usos múltiples se ocupaba por otros grupos de diabéticos realizaban ejercibaile, así que utilizó la bodega que es un espacio muy grande y no está llena solamente se encuentran algunos archivos con papales que ya no se usan, como también se el área de estimulación temprana, para niños de 0 a 4 años, este era un espacio más pequeño que pero aun así siempre se realizaron los talleres sin ninguna interrupción.

Ahora bien se analiza otra pregunta las mayores dificultades para desarrollar el programa, en esta institución fue el espacio porque se gestionó con el director como con las trabajadoras y se le presentó una calendarización donde se decían los días que se llevaría a cabo los talleres, se programaron en los días que nadie usaba el aula, pero el problema fue que las enfermeras, cambiaron sus pláticas que ellas realizaban con los diferentes grupo de oportunidades, a manera que en toda la sema se ocupara el aula de usos múltiples.

Otra tarea prioritaria fue la ejecución se realizó en tiempo y forma porque gracias a la presencia de las embarazadas se realizaron los talleres aunque siempre se adecuaron nuevos espacios ellas siempre estuvieron dispuestas y a colaborar con su asistencia y participación a cada taller, con entusiasmo.

Sobre las actividades realizadas. Las actividades previstas inicialmente se realizaron en su totalidad, ¿se respetaron los tiempos estipulados en el planeación, se registraron todas las actividades, realizadas?, ¿fueron suficientes los recursos estipulados?, en cada una de estas actividad de evaluación se utilizaron rubricas de evolución.

Otras pregunta más generales que orientaron la evaluación, ¿Qué te pareció el taller?, ¿fu dinámico o aburrido?, ¿Qué aprendieron las embarazadas en relación al diseño y ejecución del proyecto? Cabe mencionar que esta última pregunta es la más relevante, dado que interesa el fortalecimiento en relación al vínculo afectivo madre e hijo, solo que este resultado se obtuvo de manera verbal donde las mujeres en cada sesión diseñaban algo, como una carta, en la que se mostraban sus sentimientos asía su bebé.

Como se llevó a cabo la evaluación para lograr los objetivos propuestos por el interventor, se diseñaron instrumentos que fueron necesarios para recoger la información deseada, para ello se utilizaron tres elementos básicos del proceso de evaluación que son conocidos como herramientas u objetos o medios utilizados, mencionados anteriormente, para conseguir un fin deseado, que está ligado a la intervención socioeducativa, está al servicio de una estrategia de intervención para alcanzar los objetivos previamente establecidos.

Es importante mencionar que la evaluación del proyecto, resulto pertinente porque los objetivos y metas del proyecto fueron dirigidos a una finalidad integradora o preventiva con un grupo de gestantes con diferentes problemáticas, de acuerdo a González Soler 1987 la “la función de un modelo es la de proporcionar al evaluador un marco conceptual y racional que le permita elaborar su diseño y poner en marcha el proyecto de evaluación”⁶⁵.

⁶⁵ Colás y Rebollo 1993, Evaluación de Programas de Educación no Formal, Una Propuesta Etnográfica Naturalista; En: Antología UPN, Evaluación y Seguimiento de Proyectos Socioeducativos, Sevilla, Kronos, pág. 3.

Por lo tanto este proyecto se evaluó por medio de unos criterios e indicadores de proyectos de intervención socioeducativa, primero se anuncia el contexto es el que permitió llevar a cabo la ejecución, porque se aplicó de acuerdo a lo planeado y estableció como al mismo tiempo fue viable la aplicación ya que las participantes con problemas asistieron a cada taller, así se hizo un camino de fácil transitar, por otro lado la planificación se llevaron acorde a su diseño y en todo momento conto con coherencia hubo conexión de las sesiones una cosa con otra.

Como también fue pertinente, porque las gestante correspondieron, con su asistencia en cada taller, pero es importante decir que también se le hicieron algunas adecuaciones a las planeaciones porque los talleres no se agotaron en dos horas fue en una hora en que se realizaron las diferentes actividades planeadas y el tiempo que dispusieron las embarazadas, al igual este proyecto se ejecutó con eficiencia se tuvo la capacidad de lograr todas las metas planteadas que se desearon des el principio y que se espera ser logradas, al mismo tiempo se contó con la satisfacción del interventor como la de las embarazadas porque en cada taller se mostraron augusto, tranquilas y tuvieron complacencia por asistir con deseo y gusto en esta evaluación, los indicadores pertinente que se utilizaron para llevar acabo la evaluación, cabe mencionar que los formatos son anexos que se presentan, de acuerdo como se evaluó al diseño del proyecto como al interventor y los aprendizajes de las participantes.

CONCLUSIONES

Si bien es cierto la licenciatura fortalece a sus estudiantes en cuanto conocimientos teóricos y que gracias a estas habilidades que los alumnos desarrollan son capaces de enriquecer su preparación durante la estancia en SS y PP, porque la cultura teórico está vinculada con la realidad y eso favorece a la UPN como institución educativa porque da amostrar que cuenta con un personal competente que es capaz de preparar a individuos idóneos para desenvolverse en otros ámbitos sociales, llamados Licenciados en Intervención Educativa, con habilidades y competencias para realizar un Proyecto de Desarrollo Educativo para mejorar de un espacio con determinadas problemáticas.

Visto de otra forma a pesar de los grandes conocimientos que la licenciatura proporciona a sus licenciados en intervención, las carreras con que cuenta la UPN son muy poco conocidas ante la sociedad, por eso mismo se recomienda a los alumnos y ex alumnos acudan a distintos foros donde los estudiantes compartan lo que son capaces de hacer y así las distintas instituciones, empresas vean la necesidad de tener a un interventor en sus filas.

De este modo la carrera prepara a personas con capacidades de tener una mirada diferente al éxito personal y no solo encamina a los estudiantes a ser empleados de alguna institución, por lo contrario la licenciatura proporciona muchas herramientas para que los individuos sean capaces de abrir su propia empresa, es decir que el trabajo dependa de el mismo profesional competente.

Por otro lado es importante comentar que en esta construcción de ideas y pasos se encontraron, grandes debilidades, una de ellas fu la falta de tiempo para escribir en un espacio sin tener interrupción, aunque al mismo tiempo todo esto favoreció la

redacción del PDE, porque se desarrolló una habilidad, la de a trabajar en espacios muy ruidos, que para otros sería difícil concentrarse.

De la misma forma otra debilidad que le desfavorece al escrito de titulación, es la deficiencia en no saber redactar bien, por ejemplo, claridad en el contenido de las ideas que quiero dar a conocer para el lector, tanto de comas, puntos, espacios, comas, tiempo gramatical, pero aun así todo esto no quedo como limitante a seguir escribiendo, porque sé que en la práctica se aprende y se adquiere más capacidad de comprensión, todo esto se obtiene leyendo, escribiendo, porque es donde se mejoran todas estas debilidades, que desde antes no se habían atendido.

Es importante mencionar que en la vida siempre se encuentras cosas positivas, como negativas, pero todo esto sirve de experiencia para aprender, porque en la cotidianidad no hay errores, solo prácticas desagradables que favorecen el aprendizaje para no volver a cometer los mismos aciertos que estabas haciendo. Evidentemente en la aplicación de la estrategia siempre se presentaron dificultades, en cuanto al área conocida como aula de usos múltiples, siempre estuvo ocupado por otros grupos, pero esto no quedó como limitante, porque ante esta situación se optó por tomar otros espacios. Que no estaban ocupados por ese momento, como la sala de estimulación prenatal para niños de 0 a 3 años que la mayoría del tiempo, esta bacía porque nunca se trabaja este programa, la dificulta de este espacio es que es muy pequeño no tiene mucho espacio.

Otro lugar que se ocupó fue la bodega como es un espacio amplio y que no está llena, favorecía a la aplicación de dichos talleres, otro espacio que se utilizo fue el consultorio número dos en donde se atienden a pacientes en general, cuando en ocasiones no asistía a trabajar el Dr. Marcos por razones ajenas a mi persona, la debilidad de este espacio, es muy pequeño.

Otra dificultad que se encontró, fue el de negociar con él al director que como interventora tenía que buscar otro espacio para realizar los talleres planeados, por lo cual su respuesta fu negativa, ya que el argumento que era un proyecto diseñado específicamente para trabajarse dentro del Centro de Salud, así debería de ser y no de andar buscando otros sitios fuera para trabajar, porque si se llegaba a presentar un problema él no se hacía responsable de lo que pasara, con el servicio que está prestando como interventora.

Por lo tanto la falta de espacios no limitaron la aplicación de los diferentes talleres, que se habían diseñado para un día en específico, porque como Licenciada en Intervención Educativa busque los medio y formar para solucionar determinadas dificultades que se presentaron, por lo tanto se acondicionaron nuevos espacios dentro de la institución, para no posponer los talleres, no hacer que las embarazadas se desanimaran y dejaran asistir.

Ahora bien analizando algunas sugerencias, es necesario seguir con aplicación del Proyecto Desarrollo Educativo, puesto a lo anterior, es un trabajo que se le debe de dar continuidad, por lo mismo que son personas que requieren de una buena atención oportuna, y que siempre se van a encontrar situaciones diferentes en a las que se puedan intervenir, no necesariamente con embarazadas con problemas personales, podría ser con embarazada, solteras, desempleadas u otra problemática que se encuentre como relevante.

Por otro lado que los trabajadores inmersos en la institución de salud, se actualicen constantemente, como al mismo tiempo que tengan un perfil profesional adecuado a las necesidades de la gente, ejemplo un ginecólogo para atender las diferentes situaciones de embarazos que se presentan dentro del centro de salud.

Así mismo que se haga más difusión de la familia, porque en la actualidad se deja ver, que varios problemas existentes se deben a que en la actualidad abandonan sus

responsabilidades que le corresponden, una de ellas es claramente el cuidado de los hijos adolescente, porque las familias son las encargada de cuidar, educar, guía a su hijos, como también hablarles de los diferentes métodos anticonceptivos, porque se deja ver claramente que en casa, no les explican a sus hijos sobre los cuidados que se deben de tener a la hora de una relación sexual, y sobre las consecuencias que se pudieran tener al no cuidarse como enfermedades venéreas o el dado caso que se presta, embarazos a edad precoz.

De la misma forma que la universidad tenga materiales, para trabajar con determinados, problemas en específico, porque es la que prepara a profesionales que son capaces de ingerirse en cualquier ámbito que se les presente, y mediar diferentes situaciones sociales, pero en cuanto a materiales son los que hace falta, porque son los principales sustentos de una investigación profesional, científica que necesitan los LIE, para sustentar su trabajo de indagación.

BIBLIOGRAFÍA

Ander Egg, Ezequiel, (1999) El taller una alternativa de renovación pedagógica; En: Magisterio Río de La Plata, Buenos Aires.

Airasian W, Peter, 2002, La evaluación en el salón de clases México, Biblioteca para la actualización del maestro. McGraw Hill.

Astorga, Alfredo y VAN BIJL, Bart," 1991, El diagnostico en él trabajó popular; En: antología UPN Diagnostico Socioeducativo, Humanista Buenos Aires.

Ardoino Jaques, 1993, Intervención e investigación; En antología UPN, (Ponencia presentada el 11 de septiembre en la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo).

Airasian W Peter, 2002, La evaluación en el salón de clases México; En: Biblioteca para la actualización del maestro. McGraw Hill.

A Abbott, 1988, El estudio de la práctica y la formación de los profesionales: EN un reto a las universidades Chicago, University of Chicago Press..

Brickson, Frederic, 1989, Métodos Cualitativos De Investigación Sobre La Enseñanza; EN: antología UPN, Elementos Básicos de la Investigación Cualitativa, Barcelona, Paidós Educador.

Composición del Equipo de País del Sistema de Naciones Unidas en Paraguay 2003; En: Objetivos del desarrollo del milenio.

Clayton, 1997, Duelo Tristeza y Depresión; En: Depresión, Barcelona, Paidós.

Colás y Rebollo 1993, Evaluación de Programas de Educación no Formal, Una Propuesta Etnográfica Naturalista; En: Antología UPN, Evaluación y Seguimiento de Proyectos Socioeducativos, Sevilla, Kronos.

Dr. Chamberlain David 2007, La Mente del Bebé Recién Nacido; EN: Los Vínculos Afectivos lazos que nos unen en el Bienestar y el Dolor Espejo de Conocimiento, Congreso SEDIBAC.

Charle Meher and Joseph Zins,1983, Estructura de la intervención Psicopedagógica en centro educativos; En: Antología UPN, Intervención Educativa, Narcea Madrid España.

Colon Cañedas Antonio, Pedagogía Social en Intervención socioeducativa; En: Antología UPN, Intervención Educativa, Narcea Madrid España, S/F.

Cohen Ernesto y Franco Rolando 1983, Evaluación de Proyectos Sociales; En: antología UPN, Evolución Educativa, Cerro del Agua 248. Delegación Coyqacán. 04310 México. D.F.

Composición del Equipo de País del Sistema de Naciones Unidas en Paraguay 2003; En: Objetivos del desarrollo del milenio.

C.S.R (2014) Art. 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derechos de los pacientes NOM-007.SSA 1.

Escudero, T. 2007, Enfoques modélicos y estrategias en la evaluación de centros educativos. RELIEVE, vol. 3, n. 1.

Escobar Muñoz, 1995, Factores que Influyen en el Embarazo de las Adolescentes, América Latina y El Caribe, Serie OPS/FNUAP, pág. 13.

Ferreiro, Gravite Ramón, 1999, Hacia Nuevos ambientes de Aprendizaje; En: Antología UPN, Creación de Ambientes de Aprendizaje, AMEC-DF-IPN,

Fernández Calderón, Julieta y Cohen Segovia, Guillermo C, 1983, Esquema Estructural De Los Grupos; EN: Antología UPN, Asesoría y Trabajo Con Grupos, México Extemporáneos.

F Eisenberg Y Col, 1996, Que esperar cuando se está esperando; En: Manual de Estimulación dirigido a Gestantes en Útero, Norma Bogotá.

Flores Martínez Alberto.1995, Interrogantes y concreciones México; En: Antología UPN, Seminario de Titulación,

F Charles, 1973, Where the tongue slips, there slip; En: Victoria Fromkin. Speech fault as linguistic evidence. The Hague: Mouton.

Dr. Chamberlain David 2007, La Mente del Bebé Recién Nacido; EN: Los Vínculos Afectivos lazos que nos unen en el Bienestar y el Dolor Espejo de Conocimiento, Congreso SEDIBAC.

Giusepp Sparnacci, Paola Sarti, Estilos de Vida Durante el Embarazo; En: Embarazo y Puericultura, GiuntiGrupp Editoriales, FirenzeSusaetaEdicione, S.A, Compenza, S/n 28022 Madrid.

Garza Mercado Ario, Manual de Técnicas para estudiantes de ciencias Sociales, El colegio de México; En: Antología UPN, Biblioteca Daniel Cosío Villegas S/F.

García Sainz Ricardo, El aborto en México, Paidós México, S/F.

Gutiérrez Nieto Cándido, 2003, Evaluación de programas de Educación no Formal. Una Propuesta Etnográfica Naturalista; En: Antología UPN, Evaluación y Seguimiento de Proyectos Socioeducativos.

Hernández Sampieri, Roberto, 1994, Recolección De Datos: En: Antología UPN, Elementos Básicos De Investigación Cuantitativa, México. MC. Graw Hill.

J R, Taylor Y Bogdan,1990, La Observación Participante Preparación de Trabajo de Campo; En: Antología UPN, Elementos Básicos de Investigación Cualitativa, Buenos Aires, Paidós.

Oliva, Alfredo, 1998, Desarrollo Social Durante la Adolescencia; En: Antología UPN, Desarrollo de la Adolescencia y el Adultez, Paidós México.

Dr. Purpura Dominick, 1988, La vida secreta del niño antes de nacer; En: Los Vínculos Afectivos Lazos que nos unen en el bienestar y el dolor Espejo de conocimiento Ed, Urano.

Dr. Martínez Jorge César, Ed, 2001, El fascinante ritmo y movimiento dentro del útero; En: Desarrollo Int primera infancia, El Ateneo.

Rangel, Ruiz Adalberto y Negrete Arteaga Teresa de Jesús, 1991, La Intervención, Imaginario del Cambio y Cambio de lo Imaginario; En: Antología UPN, Intervención Educativa, Folios Ediciones.

Rojas Silvia y Luis Pujol José 2009, Espejo de conocimiento; En: Los Vínculos Afectivos lazos que nos unen en el bienestar y el dolor. Barcelona, Madrid.

Riesco Le-Grand María, 1980, Tratado de Embriología Sagrada; En: De la preñez extrauterina, o anormal, Leyes civiles, y eclesiásticas sobre el aborto.

Rodríguez Devesa José María; En: La Culpabilidad, Derecho Penal, S/F Paidós México.

Real Manual para embarazadas, en el Centro de Salud. Academia Española, 2013, «club» (en español); En: Diccionario panhispánico de dudas. Madrid: Santillana.

T Huguet, El asesoramiento psicopedagógico y la colaboración entre la familia y el centro educativo; En: Antología UPN, Hacia la Intervención Familiar, Madrid, Alianza Editorial.

Dr. Truby 1955, La mente del bebé recién nacido; En: Los Vínculos Afectivos lazos que nos unen en el bienestar y el dolor Espejo de conocimiento, Edit Obstore.

Verny Tomas, 1988 La vida secreta del niño antes de nacer; En: Manual de Estimulación dirigido a Gestantes, Urano Argentina.

Woods, Peter, 1993, El comienzo de la investigación; En: Antología UPN, Seminario de titulación, Barcelona Paidós.

Zarzar Charrur, Carlos, 1969, Tres Teorías Sobre Grupos; En: antología UPN, Asesoría y Trabajo Con Grupos, México progreso.

Otras fuentes

Lic. Acosta Pérez Humberto, 14 de marzo del 2014: En observación a profundidad N°1, Lic. Del Centro de Salud de Julián Villagrán

C. Andrade Garay Idalia el 28 de marzo de 201: Entrevistas formales. N°5, PP, del centro de salud de Julián Villagrán.

C.S.R (2014) Art. 2 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Derechos de los pacientes NOM-007.SSA 1

Cruz López Estefana 29 de febrero del 2015; En: Entrevista informal, anotado en el diario de observaciones.

Dr. García Becerril Julio Cesar, Entrevista Informal 18/03/201: En entrevista informal, n° 1, Director del Centro de Salud de Julián Villagrán*

Ultrasonido realizado por el Dr. García Pérez Juan, el 6 de abril del 2015

Ginecóloga obstetra Rafael Martínez Edith; En: Entrevista informal realizada el 8 de abril del 2015

Enf. Maqueda Alonso Reina 2 de julio del 2014: En entrevista informal, n°2, Enf del Centro de salud Julián Villagrán.

Dr. Martínez Ed Jorge César, El fascinante ritmo y movimiento dentro del útero: Desarrollo Int primera infancia, El Ateneo 2001.

Dr. Mahmoud Fathalla, Ex Presidente de la FIGO; En: Guía Para el Personal de Salud

Ultrasonido realizado por Dra. Pérez Rodríguez Graciela, el 31 de marzo del 2015.

Ultrasonido realizado por: Dr. Pérez Pineda Alejo, el día 30 de marzo de del 2015.

Ultrasonido realizado por: Dr. Llaca Castelán Mauricio, el día 26 de marzo del 2015.

Lineamientos Generales Para la Implementación, Desarrollo y Seguimiento de las Prácticas Profesionales de la Licenciatura en Intervención Educativa: En las prácticas tienen una duración de 180 horas y se cubren durante los tres últimos semestres., Universidad Pedagógica Nacional.

Luciano Monroy Liliana, 11 de abril del 2015; En: Entrevista formal Pacientes del Centro de Salud.

Real Academia Española. 2013 «club» (en español). Diccionario panhispánico de dudas. Madrid: Santillana.

Ramírez Pérez Dulce, 12 de marzo del 2014; En: Entrevista informal, Recepcionista del Centro de Salud

Dr. Sánchez Puentes Ingrid 2 de mayo del 2014: En platica informal, N°3, Dra. del centro de salud de Julián Villagrán.

Herramientas de investigación

ANEXO 1



GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
SEDE REGIONAL IXMQUILPAN HIDALGO
LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA



Aspectos sociales

- 1) ¿Cómo se llama? Patricia Mendoza Florentino
- 2) ¿Qué edad tiene actualmente? 18 años
- 3) ¿Edad que tenía en su primer embarazo? 18 años
- 4) ¿Edad de la pareja? (si la tiene) no tiene pareja
- 5) ¿Máximo grado de estudios? (hasta el último año que cursó)
Primaria _____
Secundaria _____
Nivel medio superior: preparatoria _____
Bachillerato no completo
CBTis _____
Nivel superior: _____
- 6) ¿Razón por la que decidió dejar de estudiar?
No quise seguir estudiando en este momento porque estoy embarazada
- 7) ¿Le gustaría continuar con sus estudios?
Si

Aspectos socioeconómicos

8) ¿Con las personas que vives actualmente esposo () o padres (X) su trabajo formal o temporal?

No Si _____

¿Qué actividad desempeña? Campo

¿Cuál es el salario que recibe? (quincenales) 1800.00

9) ¿Trabaja usted actualmente?

No Si _____

¿Qué actividad desempeña? Ama de casa

¿Percebe un salario quincenal? no

10) ¿Antes de su embarazo trabajaba?

NO

11) ¿Qué actividades realiza cotidianamente?

Limpio la casa

12) ¿La vivienda en la que habita es propia o renta?

Propia de mis papas

13) ¿Cuenta con todos los servicios sanitarios?

Electricidad Drenaje y alcantarillado

Agua potable

14) ¿Cuántas habitaciones tiene? 2

15) ¿Número de personas que habitan por cuarto? 3

16) ¿A qué lugar médico acude?

Centro de salud particular _____ Otros _____

17) ¿A través de quién (es) obtiene información sexual?
en el centro de salud

18) ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?
condon, pastillas anticonceptivas

19) ¿Estado civil?
unión libre

Aspectos salud

21) ¿Cuándo asistes a tu cita mensual, quien de tus familiares te acompaña?
Nadie

22) ¿Tu médico te da información sobre cómo cuidarte y alimentarte?
sí, me dice que coma bien y que tome mis vitaminas

23) ¿Conoces el club del embarazo?
No

24) ¿Anteriormente ya te habían invitado a que asistieras al club del embarazo?
No

25) ¿Sabes de que se trata este programa?
No

26) ¿Tienes algún malestar físico menciona cuál?
Dolor de cabeza, náuseas

27) ¿Cómo te sientes en este momento de tu embarazo triste, feliz?
Triste porque voy a hacer madre soltera y después no se que voy hacer con el bebe o como lo voy a cuidar.

28) ¿A qué crees que se debe tu estado de ánimo que estas cursando?,
a que antes estudiaba y que mi mamá me dijo que tengo que trabajar

29) ¿Realizas alguna actividad para cambiar tu estado de ánimo?
No



GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
SEDE REGIONAL IXMILQUILPAN HIDALGO
LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA



Aspectos sociales

- 1) ¿Cómo se llama?
Eccilia Mendoza Pérez
- 2) ¿Qué edad tiene actualmente?
22 años
- 3) ¿Edad que tenía en su primer embarazo?
18 años
- 4) ¿Edad de la pareja? (si la tiene)
22 años
- 5) ¿Máximo grado de estudios? (hasta el último año que cursó)
Primaria _____
Secundaria _____
Nivel medio superior: preparatoria _____
Bachillerato _____
CBTis _____
Nivel superior: _____
- 6) ¿Razón por la que decidió dejar de estudiar?
Porque ya no tenía dinero
- 7) ¿Le gustaría continuar con sus estudios?
NO

Aspectos socioeconómicos

- 8) ¿Con las personas que vives actualmente esposo (o padres () su trabajo es formal o temporal?
No _____ Si _____
¿Qué actividad desempeña? Albanil
¿Cuál es el salario que recibe? (quincenales) \$2000.00
- 9) ¿Trabaja usted actualmente?
No Si _____
¿Qué actividad desempeña? hacer
¿Percebe un salario quincena? no
- 10) ¿Antes de su embarazo trabajaba?
Si
en una tienda
- 11) ¿Qué actividades realiza cotidianamente?
Limpio la casa
- 12) ¿La vivienda en la que habita es propia o renta?
es propia
- 13) ¿Cuenta con todos los servicios sanitarios?
Electricidad Drenaje y alcantarillado
Agua potable
- 14) ¿Cuántas habitaciones tiene? 7
- 15) ¿Número de personas que habitan por cuarto? 7
- 16) ¿A qué lugar medico acude?
Centro de salud

Centro de salud particular _____ Otros _____

17) ¿A través de quién (es) obtiene información sexual?

de ninguna parte

18) ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

19) ¿Estado civil?

solteira

Aspectos de la salud

21) ¿Cuándo asistes a tu cita mensual, quien de tus familiares te acompaña?

Nadie

22) ¿Tu medico te da información sobre cómo cuidarte y alimentarte?

si que no como mucha sal, azucar, mucha orina

23) ¿Conoces el club del embarazo?

no

24) ¿Anteriormente ya te habían invitado a que asistieras al club del embarazo?

no

25) ¿Sabes de que se trata este programa?

no

26) ¿Tienes algún malestar fisico menciona cuál?

ninguno

27) ¿Cómo te sientes en este momento de tu embarazo triste, feliz?

triste

28) ¿A qué crees que se debe tu estado de ánimo que estas cursando?,

Porque mi novio no quiere hacerse responsable del bebe

29) ¿Realizas alguna actividad para cambiar tu estado de ánimo?

No ninguna

Entrevistas realizadas durante el diagnostico, para saber qué tipos de familias habitaban en Julián Villagrán, como también dar cuenta del nivel socioeconómico, problemas familiares y no están informadas por parte del Centro de Salud.

Anexo 2

Diario de campo

Fecha: 29 de Febrero 2015

Hora: 10:00 a.m

Realiza: Idalia Andrade Garay

Lugar: Centro de Salud Julián Villagrán

Objetivo: Conocer sobre el apoyo de canasta básica.

Observación o comentario: Comentario

Estefana cruz Lopez, comenta, las despensas que nos dan no son suficientes y otras familias no reciben ese apoyo como en mi caso, mi familia no recibe nada.

Platica informal con la Señora Estefan cruz López, el 29 de febrero 2015.

Anexo 3

Diario de campo

Termino: 1, P.m

Fecha: 12 de marzo 2014

Hora de inicio: 8:00, a.m

Realiza: Idalia Andrade Garay

Lugar: Centro de Salud Julián Villagrán

Objetivo: Socializar con recepcionista

Observaciones

o comentarios: Plática informal

Recepcionista el Dr. Julio es un flojo, no le gusta atender a muchos pacientes, me a dicho que no de mas fichas, que nada más de 30, la mayoría de la gente se regresa.

12 de marzo del 2014; En: Entrevista informal, Recepcionista del Centro de Salud, comentario al doctor julio.

Anexo 4

Diario de campo Terminó: 10:00, P.M.
Fecha: 2 de Julio 2014
Hora de inicio: 8:00, a.m.
Realiza: Idalia Andriade Garay
Lugar: Centro de salud Julián Villagrán
Objetivo: Socializar con enfermeras

observaciones o
comentarios: Plática informal

Enfermera Reina, dile a la señora
que tenemos muchos documentos que
llenar, si se quiere esperar, porque
me voy a tardar como dos horas
o si gusta que regrese mañana
porque ahorita no tenemos tiempo.

Enfermera Reina Maqueda Alonso 2 de julio del 2014: En entrevista informal, Enf del Centro de salud Julián Villagrán, regresando a una señora, por no quererle hacer su prueba de Papanicolaou.

Anexo 5

Diario de campo Terminó: 12:00,
Fecha: 2 de mayo 2014
Hora de inicio: 8:00, a.m.
Realiza: Idalia Andriade Garay
Lugar: Centro de salud Julián Villagrán
Objetivo: Socializar con trabajadoras

observaciones o
comentarios: Plática informal

Dra. Tania ese doctor Julio ya
me cae bien mal porque siempre
es un chismoso y crítico, no le
parece nada, es un flojo y gordo.

Dr. Tania Cortes Pichardo 2 de mayo, en Plática Informal, Odontóloga del centro de salud de Julián Villagrán, comentario en desprestigio al director de la institución de salud.

Anexo 6

Diario de campo

Termino: 11:30 a.m

Fecha: 14 de mayo del 2014
Hora de inicio: 11:00 a.m.
Realiza: Idalia Andriade Garay
Lugar: Centro de Salud Julián Villagrán
Objetivo: Saber lo que opina sobre los embarazos adolescentes.
Observaciones o comentario: Platica informal

La mayoría de las mujeres, su primer bebé lo han gestado en la adolescencia, el director menciona que el embarazo en adolescentes resulta tener mayores complicaciones debido a que su cuerpo todavía está en proceso de desarrollo, y que en la hora del parto se vuelve muy complicado, en ocasiones llegan hasta la muerte y del mismo modo, tienen bebés con bajo peso, con retraso mental, con malformaciones entre otros, por no tener un buen cuidado cuando están en proceso de desarrollo.

Dr. Julio Cesar García Becerril 14 de mayo del 2014: En: Platica Informal, Director del centro de salud de Julián Villagrán, anotado en diario de observaciones

Anexo 7

Diario de campo

Termino: 10:30 a.m

Fecha: 19 de Marzo del 2014
Hora de inicio: 10:00 a.m.
Realiza: Idalia Andriade Garay
Lugar: Centro de Salud Julián Villagrán
Objetivo: Que opinan las enfermeras de que no se trabaja el club del embarazo.

Observaciones o comentario: Platica informal.

Elas dicen que a los doctores, no les da tiempo de brindar información a las gestantes, por el hecho de tener muchos pacientes por atender, si se les explicara cómo deben alimentarse, o como tienen que cuidarse durante los nueve meses de embarazo, no les alcanzaria el tiempo de consulta en consulta, pacientes que asisten diariamente, durante un periodo de 8 de la mañana a 3:30 de la tarde, platicando con el director del centro de salud, el ya sabe que es necesario, llevar a cabo el club del embarazo, para así, poder brindarles diferentes temas de interés a las gestantes.

Enfermera Reina Maqueda Alonso 19 de marzo del 2014, platica informal en el centro de salud de Julián Villagrán anotado en diario de observaciones.

Anexo 8



GOBIERNO DEL ESTADO DE HIDALGO
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
SEDE REGIONAL IXMIQUILPAN HIDALGO
LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA



Aspectos sociales

- 1) ¿Cómo se llama?
Liliana Luciana Moray
- 2) ¿Qué edad tiene actualmente?
16 años
- 3) ¿Edad que tenía en su primer embarazo?
16 años
- 4) ¿Edad de la pareja? (si la tiene)
17 años
- 5) ¿Máximo grado de estudios? (hasta el último año que cursó)
Primaria _____
Secundaria _____
Nivel medio superior: preparatoria _____
Bachillerato _____
CBTis _____
Nivel superior: _____
- 6) ¿Razón por la que decidió dejar de estudiar?
No le gustaba estudiar
- 7) ¿Le gustaría continuar con sus estudios?
Si

Aspectos socioeconómicos

- 8) ¿Con las personas que vives actualmente esposo (o padres () su trabajo formal o temporal?
No Si _____
¿Qué actividad desempeña? trabaja en el campo
¿Cuál es el salario que recibe? (quincenales) \$1000.00
- 9) ¿Trabaja usted actualmente?
No Si _____
¿Qué actividad desempeña? Ama de casa
¿Percebe un salario quincena? no
- 10) ¿Antes de su embarazo trabajaba?
No
- 11) ¿Qué actividades realiza cotidianamente?
Limpio mi casa
- 12) ¿La vivienda en la que habita es propia o renta?
Propia
- 13) ¿Cuenta con todos los servicios sanitarios?
Electricidad Drenaje y alcantarillado
Agua potable
- 14) ¿Cuántas habitaciones tiene? 2
- 15) ¿Número de personas que habitan por cuarto? 2
- 16) ¿A qué lugar médico acude?

Centro de salud particular _____ Otros _____

17) ¿A través de quién (es) obtiene información sexual?

De ninguna parte

18) ¿Qué métodos anticonceptivos conoce?

condon, pastillas

19) ¿Estado civil?

union libre

Aspectos de la salud

21) ¿Cuándo asistes a tu cita mensual, quien de tus familiares te acompaña?

Nadie

22) ¿Tu medico te da información sobre cómo cuidarte y alimentarte?

NO

23) ¿Conoces el club del embarazo?

NO

24) ¿Anteriormente ya te habían invitado a que asistieras al club del embarazo?

NO

25) ¿Sabes de que se trata este programa?

NO

26) ¿Tienes algún malestar físico menciona cuál?

solo, me canso un poco

27) ¿Cómo te sientes en este momento de tu embarazo triste, feliz?

Feliz

28) ¿A qué crees que se debe tu estado de ánimo que estas cursando?

que mi esposo esta conmigo

29) ¿Realizas alguna actividad para cambiar tu estado de ánimo?

ninguna porque mi esposo me ayuda en lo que no puedo

Entrevista realizada durante el diagnostico a Liliana Pérez Monroy, sirvió para fundamentar la justificación y como ejemplo que es una embarazada con problemas, por ser madre soltera.

Anexo 9

DE ESCALA DE ESTIMACIÓN					
NOMBRE DEL PROGRAMA: CLUB DEL EMBARAZO					
FECHA DE LA OBSERVACIÓN:	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
19 de febrero 2015					
SITUACIONES	1	2	3	4	5
1. Escucha las opiniones de los demás					✓
2. Respeta opiniones y puntos de vista distintos.					✓
3. Deja hablar a los demás y escucha sus razones.					✓
4. Guarda las formas y mantiene la calma.					✓
5. Mantiene un lenguaje apropiado, sin ofender.					✓
6. Conserva un tono de voz adecuado.					✓
7. Intenta llegar a acuerdos consensuados					✓
8. Respeta los compromisos pactados.					✓

Escala de estimación fue empleada con todo el grupo, para registrar las participaciones, en cada taller, como se observa las 8 gestantes con problemas trabajaron en equipo.

Anexo 10

	NIVEL			
	EXCELENTE	SATISFACTORIO	PUEDA MEJORAR	INADECUADO
Apoyos utilizados en la presentación sobre el tema. Fuentes de información	Utiliza distintos recursos que fortalecen la presentación del tema	Utiliza pocos recursos que fortalecen la presentación del tema	Utiliza uno o dos recursos pero la presentación del tema es deficiente	No utiliza recursos adicionales en la presentación del tema
Comprensión del tema. Fuentes de información	Contesta con precisión todas las preguntas planteadas sobre el tema	Contesta con precisión la mayoría de las preguntas planteadas sobre el tema	Contesta con precisión algunas preguntas sobre el tema	No contesta las preguntas planteadas
Dominio de estrategias de búsqueda de información	Demuestra dominio de estrategias de búsqueda	Demuestra un nivel satisfactorio de dominio de estrategias de búsqueda	Demuestra dominio de algunas estrategias de búsqueda	No domina estrategias de búsqueda
FIRMA DEL EVALUADOR				

Rubrica de evaluación, se evaluó al interventor sobre su desempeño que tuvo durante todas las actividades diseñadas.

Anexo 11

Datos personales de la embarazada

Nombre completo: Sarai Pérez Pérez
 Manzana: Loma
 edad: 15 años
 Meses de gestación: 4

Carnet de embarazadas 2014 - 2015
 Club del embarazo
 Centro de Salud Julián Villagrán

Días	Asistencia	Firma del Responsable	Días	Asistencia	Firma del Responsable
Jueves	19/02/15		Viernes	20/02/15	
Jueves	26/02/15		Viernes	27/02/15	
Jueves	05/03/15		Viernes	06/03/15	
Jueves	12/03/15		Viernes	13/03/15	
Jueves	19/03/15		Viernes	20/03/15	

Responsable Lic. En Intervención Educativa C. Idalia Andrade Garay

Centro de salud Julián Villagrán

Carnet del club del embarazo, diseñado por el interventor, se les dio a las señoras embarazadas para comprobar que si asistieron a los talleres, así como también era el que firmaba para evidenciar con el director del centro de salud que los talleres se estaban realizando.

Anexo 12

LISTA DE CONTROL: CLUB DE EMBARAZO		
FECHA DE LA OBSERVACIÓN: 19 de Febrero 2015		
	Si	No
1	Sarai Pérez Pérez	✓
2	Estefana Cruz López	✓
3	Daniela Jiménez González	✓
4	Margarita Ortiz Pérez	✓
5	Valeria Edith Zarate Bal Beuna	✓
6	María Luisa Ortiz Martínez	✓
7	Andrea Nabor Alonso	✓
8	Rosalba Mendosa Faustino	✓
9	Virginia Hernández Alonso	✓
10	Marcela Pantoja Ortiz	✓
11	Ariet Mariana Mendoza Ramirez	✓
12	Irene Trejo Figueroa	✓
13	Gabriela Cenil Pichardo	✓
14	Gladis Serrano Ortiz	✓
15	Amibeleni Cruz Mendoza	✓
Total		15

Listas diseñadas por el interventor para, registrar la asistencia, de cada participante, de los diferentes talleres aplicado.

Anexo 12

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN DE RELACIONES SECTORIALES EN SALUD PÚBLICA
SUBDIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
LISTA DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL EVENTO: **Los cambios de mi cuerpo durante el embarazo**
 SEDE: **Centro de salud Julián villagrán**

RESPONSABLE DEL EVENTO: **Idalia Andrade Garay**
 FECHA: **19 de Febrero 2015**

NUMERO	NOMBRE	FIRMA
1	Saray Pérez Pérez	<i>[Signature]</i>
2	Estefana Cruz Lopez	<i>[Signature]</i>
3	Ambelene Cruz Mendoza	<i>[Signature]</i>
4	Daniela Jimenez Gonzalez	<i>[Signature]</i>
5	Virginia Hernandez Alonso	<i>[Signature]</i>
6	Margarita Ortiz Perez	<i>[Signature]</i>
7	Andrea Nabor Alonso	<i>[Signature]</i>
8	Marcela Pantaja Ortiz	<i>[Signature]</i>
9	Maria Luisa Ortiz Martinez	<i>[Signature]</i>
10	ANEX MARIANA MENDOZA RAMIREZ	<i>[Signature]</i>
11	Marcela Pantaja Ortiz	<i>[Signature]</i>
12	Trene Trejo Figueroa	Trene Trejo Figueroa
13	Gabriela David Fichardo	<i>[Signature]</i>
14	Valeria Edith Zayas BUIBUENA	<i>[Signature]</i>
15	Rosalba Mendoza Faustina	<i>[Signature]</i>
16	Gladiis Serrana Ortiz	<i>[Signature]</i>
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

Lista oficial del centro de salud, donde se registraron todas las embarazadas, que asistieron a los diferentes talleres y se iba a jurisdicción de Ixmiquilpan, de que el club se estaba trabajando.

Materiales de Difusión

Anexo 13



Periódico mural invitando al club del embarazo, a tomar talleres, sobre estimulación prenatal, ejercicios de relajación, y asistir a talleres a informarse para que la gestante conozca los autocuidados



Caja con trípticos informativos, invitando a gestantes en general, que asisten al centro de salud, a los talleres del club del embarazo.

Bloque dos ejercicios de relajación, para favorecer el auto cuidado de la embarazada y materiales diseñados por las embarazadas

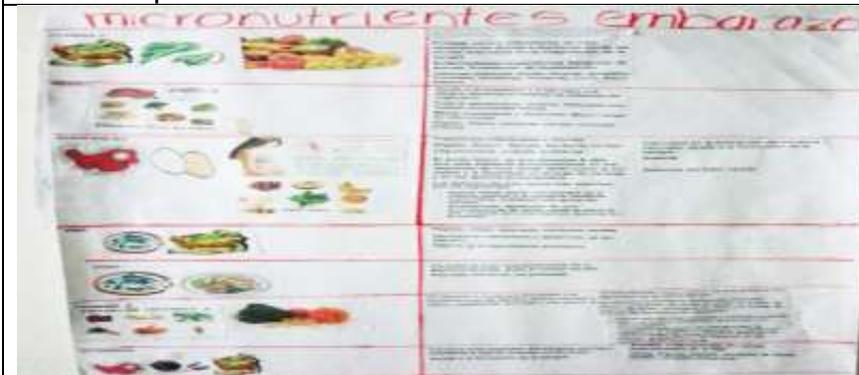
Anexo 14



Cuadro de doble entrada, diferentes métodos anticonceptivos.



Línea del tiempo, se observa cómo se va desarrollando el bebé mes a mes.



Cuadro de doble entrada diseñado por embarazadas micronutrientes, que necesitan consumir en su embarazo.



Embarazadas realizado, materiales, para diseñar cuadro de doble entrada, para complementar temas que se muestran después

Anexo 15



Embarazadas escuchando tema informativo



Embaraza comentando, su poema que le escribió a su bebé



Embarazadas realizando ejercicio de relajación, calmar el cansancio, de las piernas.



Bloque 2 Estimulación Prenatal, Vínculo Afectivo

Anexo 16



Embarazada le pinto una carita feliz a su bebé porque así quiere que sea feliz cuando nazca.

Anexo 17



Las Embarazadas Estimulando el oído del bebe.

Anexo 18



Embarazadas frente a frente, actividad platicando con mi amigo bebé.

Anexo 19



Embarazadas organizaron un convivio de despedida a la coordinadora y a ellas por haber asistido, al club del embarazo.

Anexos

Análisis de los 16 Talleres Aplicados.

Registro de observaciones			
Actividad: 1 Los cambios de mi cuerpo durante el embarazo			
Fecha: 19 de febrero 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Las integrantes del grupo se sentaran en fila usando sillas, excepto el director para que jugar la papa caliente, fue representada con un cubo de las diferentes etapas del embarazo, la papa caliente estaba en el sartén, se quema, se quema se quemó para (haciendo mención uno de los síntomas más comunes del embarazo) todas las que hayan tenido nauseas, posteriormente la embarazada Comenta, como se siente y dice su nombre, e intercambia de lugar para que sea ella la que dirija la dinámica y así sucesivamente.</p> <p>Desarrollo: Para llevar a cabo esta actividad, el director, Dr. Julio desarrollo un tema, que se llamó medicamentos durante el embarazo, una plática informativa que duró 10 minutos, en la que menciona la importancia, de asistir al médico cuando se sintientes mal, no tienen que auto medicarse, porque al hacerlo se ocasionan ciertas complicaciones, malformaciones que se le ocasionan al bebé, les pidió que escribieran en una hoja los medicamentos que conocían y cuales habían consumido alguna vez que no eran recetados por un médico después este escrito se entregó al médico, haciendo alusión que no era lo correcto mucho menos en su estado, posteriormente de desarrollo otra,</p>	<p>Esta actividad tuvo una finalidad de romper el hielo y al mismo tiempo de ir encausado el conocimiento del embarazo a través de un grupo operativo de acuerdo Pichón Riviere 1985 “ es un conjunto de personas con un objetivo en común” así mismo el grupo operativo es el que tiene propósitos, problemas, recursos, conflictos que deben de ser atendido por el grupo mismo a través de diferentes actividades, por lo cual esta actividad contribuyo a informar y formando al grupo de 8 embarazadas que presentan problemas similares, y por otro lado se incluyó un tema, que se tiene establecido en club del embarazo, para favorecer el auto cuidado de la mujer gestante como al mismo tiempo hacer hincapié de la importancia del no auto medicarse, como también al mismo tiempo conocer la importancia de realizar ejercicios para preparar el cuerpo de la embarazada para el parto de acuerdo al Dr. Grantly Dick Read Ginecólogo Inglés 1930 el descubrió a partir de diversas investigaciones “el parto sin dolor” ya que de acuerdo con el “parto natural, los dolores parto producto del miedo”⁶⁶ que el no debe de afectar porque es cosa cambia porque estas fabricando un bebé, al que se le demuestra cariño, amor y que te tienes que amar a ti</p>	<p>Pichón Riviere 1985, los grupos Operativos en la enseñanza.</p> <p>Tema de Centro de Salud 2015</p> <p>Grantly Dick Read Ginecólogo Inglés “parto sin dolor” 1930.</p>

⁶⁶ Dr. Ginecólogo, Grantly Dick Read, 1930 Parto sin Dolor: En Embarazo y puericultura, S/F, pág. 55.

	<p>actividad, se les pidió a las embarazadas que pararan a las colchas, para realizar un ejercicios de relajación, se acostaron con los pies estirados, se puso músicas suave, las embarazadas subieron sus pies en una pelota, consistía en relajar las piernas y tranquilizarse, el director les leyó una reflexión que se llamó plegaria la serenidad, "concederme la serenidad para aceptar las cosas que no pueden cambiar, el valor para las que sí se pueden y la sabiduría para establecer esta diferencia, cuando algo te acongoje, lo único que está en tus manos es la actitud que tomas, así mismo se terminó con esta plegaria a la serenidad, quedo como primera sesión</p>	<p>misma porque como mujer eres única y capaz de dar vida, la figura después se puede recuperar, este taller se desarrolló de forma adecuada se mostró a las embarazadas muy participativas, con interés todas comentaron.</p>	
--	---	--	--

Registro de observaciones			
Actividad: 2, Conociendo el desarrollo de la vida de mi bebé			
Fecha :20 de febrero 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Para realizar esta actividad el Dr, Carlos les pidió a las embarazadas que se acomodaran de la forma que estuvieran cómodas. Posteriormente se les indico que comentaran el desarrollo de su bebé desde el primer mes hasta la actualidad y que vacunas se habían puesto en este momento de su embarazo, todo esto se realizó mediante la dinámica el “cartero”: el cartero vino y trajo carta para, haciendo mención de los meses de embarazo en el que se encentraran (aquellas que tienes dos meses de embarazo), así con esta continuidad hasta que todas participaron.</p> <p>Después estos comentarios se fundamentaron mediante la exposición “el desarrollo del feto” así mismo se realizó otra actividad, se les pidió que se organizaran en equipo, que pasaran a la mesa, en donde se encontraban una cartulina y bebés a escala de los diferentes meses de desarrollo con toda esta información se expresó en una línea del tiempo, que quedo de la siguiente forma, lo primero es el embrión desde el momento en que el óvulo es fecundado hasta la octava semana se conoce como periodo embrionario, y desde la novena semana hasta el final del embarazo se conoce como la etapa fetal, En la cuarta semana el embrión ya es visible sin</p>	<p>Este taller se realizó con una finalidad de que las embarazadas conocieran, como se va desarrollando su bebé, y al mismo tiempo se tomó de su experiencia para saber, si conocían algo de determinado tema, para esto se tomó la experiencia del Dr. Williams y Wilkins 1970, investigado de acuerdo a sus indagaciones él dice que “vida inicia desde el momento en que el óvulo es fecundado hasta la octava semana se conoce como periodo embrionario, y desde la novena semana hasta el final del embarazo se conoce como la etapa fetal.”⁶⁷, de acuerdo a esta investigación el desarrollo del bebé se da paso a paso, se inicia la división del huevo, primero se divide en dos células, estas se dividen en otras dos, así sucesivamente formada por 64 células, y a partir de los dos meses de gestación el feto al final del segundo mes, mide 4 centímetros, Tercer mes, en este mes se diferencian los órganos sexuales, aunque su sexo estuvo determinado desde el momento de la concepción el feto ya es capaz de moverse, pero su actividad pasa desapercibida, cuarto mes al llegar al cuarto mes empiezan a funcionar los aparatos digestivo y urinario del feto, ya traga él líquido amniótico, y vierte su orina en el mismo, los músculos de las extremidades se han desarrollado óptimamente de manera que la madre ya puede sentir al bebé, gracias a sus</p>	<p>Dr. Williams y Wilkins, 1970</p> <p>Tema del Centro de Salud. Vacunas durante el embarazo.</p>

⁶⁷ Williams y Wilkins, 1970, Manual de Estimulación dirigido a Gestantes en Útero; En: Embriología Médica. Edb, Barcelona, pág.12.

	<p>microscopio, y está incluido en la cavidad amniótica que lo rodea por completo, en esta misma semana aparece la cabeza donde se empieza a formar el cerebro, Segundo mes. En la cuarta semana el embrión mide 1 milímetro, está sumergido en el líquido amniótico y unido por el cordón umbilical a la placenta, crece rápidamente, el tercer mes en este mes se diferencian los órganos sexuales, aunque su sexo estuvo determinado desde el momento de la concepción ,el feto ya es capaz de moverse, pero su actividad pasa desapercibida por su madre, Cuarto mes. Al llegar al cuarto mes empiezan a funcionar los aparatos digestivo y urinario del feto, ya traga el líquido amniótico, y vierte su orina en el mismo los músculos de las extremidades se han desarrollado óptimamente de manera que la madre ya puede sentir al bebé, gracias a sus perceptibles patadas, Quinto mes. ya se escucha el latido del corazón fetal aumentará la coordinación de sus movimientos, de manera que es capaz de meterse el pulgar en la boca y de succionarlo, indicio de una progresiva maduración nerviosa, Sexto mes. El feto ya aparece proporcionado y empieza a engordar, (acumularse grasa en el tejido subcutáneo) sin embargo, si nace en esta época moriría, debido a que los pulmones no están lo suficientemente maduros y así se desarrollaron cada uno de los meses, después las embarazadas realizaron otra actividad mencionaron el mes de gestación en el que se encontraban de acuerdo a la información que se les dio, así mismo comentaron sobre los cambios han tenido desde el primer mes y hasta el momento</p>	<p>perceptibles patadas, así de esta manera se explicó desarrollo del feto paro de la misma manera se trabajó otro tema, que se llamó las vacunas durante el embarazo, en la cual el doctor encargado, les indico que las vacunas que se ponen en el embarazo son, dos dosis de vacuna antitetánica, una en el quinto y otra en el sexto mes de la gesta, es con la finalidad de prevenir tétanos en el feto y en la madre porque que es una enfermedad muy grave producida por un bacteria que penetra generalmente por las heridas y ataca el sistema nervioso, sus síntomas principales son la contracción dolorosa y permanente de los músculos, y la fiebre es muy importante evitar estar en contacto con enfermedades infectocontagiosas tales como rubéola, hepatitis, varicela, porque en el embarazo el cuerpo es más susceptible a sufrir daños por lo mismo que las defensas de la madre bajan si no se está alimentando adecuadamente por eso es preferible alejarse de personas enferma para evitar ser contagiada, y al mismo tiempo el medico les sugerido algunas recomendaciones para su salud se debe de tener en cuenta el aumento del peso abdominal, porque la columna vertebral se va curvando, permanecer mucho tiempo de pie se presenta algunos malestares como dolores de espalda, es importante comer bien pero no por dos.</p>	
--	---	---	--

	<p>que cambios han ido teniendo, todas argumentaron que su bebé ha crecido más que han sienten más movimientos, y que se nota porque por el aumento del vientre, por otro lado para concluir con esta actividad se les pio a las embarazadas que pasaran a las colchonetas, que se acostaran de forma cómoda, en donde se llevó a cabo una reflexión se llamó “que se siente no ser amado por tu progenitora”, que hace referencia al tema abordado (ver anexo)</p>		
--	---	--	--

Registro de observaciones			
Actividad:3, Cuando empieza la vida y que vitaminas debo de consumir			
Fecha :27 de febrero 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Esta actividad empezó a las 9 de la mañana la coordinadora les indico a las embarazadas que se sentaran haciendo medio círculo, se les dio una hoja de color en la que escribieron la siguiente pregunta ¿Cuándo inicia la vida y que vitaminas se consumen para cuidarla?, de lo cual 5 embarazadas argumentaron y comentaron que la vida de un niño empieza cuando nace, por otro lado tres embarazadas aludieron que la vida inicia en el vientre de la madre desde el momento en el que es concebido y empieza a formarse, de la misma manera comentaron que en este momento estaban consumiendo ácido fólico y sulfato ferroso pero no argumentaron en que les ayudaba a ella como tanto al bebé al mismo tiempo se analizaron las preguntas y se complementó con el apoyo del doctor en la que se hizo alusión en que la vida inicia a partir del momento de la fecundación, Desde el momento en que el óvulo es fecundado hasta la octava semana se conoce como periodo embrionario, y desde la novena semana hasta el final del embarazo se conoce como la etapa fetal, por otro lado se complementó que las vitaminas son tan necesarias para prevenir malformaciones en el desarrollo del bebé, una de estas es el ácido fólico, que previene deformaciones en el cerebro como en la columna vertebral, y que además, es muy bueno porque lo puedes consumir aun no estando embarazada, porque te ayuda a prevenir la osteoporosis en huesos y ayuda a que no se caiga el cabello, como</p>	<p>Esta actividad se inició retomando, la sesión anterior, de lo cual fue más sencillas las gestantes tenían que contestar la siguiente pregunta ¿Qué significa que inicia de la vida dentro del útero?, para lo cual es la etapa en la que dentro del vientre de una mujer se empieza a formar un nuevo ser, con capacidades únicas que se debe de querer, amar y sobre todo cuidar, con las vitaminas que son esenciales durante el embarazo, que previenen malformaciones por lo cual se alude ingerir, calcio es el que proviene de la leche que tiene sus derivados como yogur, queso, hierro esta vitamina se encuentra en las semillas como frijol, habas, garbanzo, arvejo, lentejas ácido fólico y vitamina D, se obtiene del arroz, papas, pan y las pastas, estas vitaminas son las que más se incrementan durante el embarazo, principalmente porque en algunos otros lugares de la región son difíciles de conseguir, después de esta actividad se encauso a reflexionar con la aportación de Carmen Serrano” con la siguiente reflexión “cuídame Mami yo estoy aquí y tú todavía no lo sabes”, fue con la finalidad que la gestante, empezará hacer consciencia, de que la vida no es un juego si no que es una persona que merece respeto al igual que cualquier otra, que debe de amarse quererse incondicionalmente.</p>	<p>Tema del Centro de salud “vitaminas”</p> <p>Reflexión “Carmen Serrano”</p>

	<p>también se debe de seguir consumiendo después cuando ya nace el bebé porque el bebé succionara grandes cantidades de calcio y el ácido fólico te ayuda a regenerar esa pérdida de calcio como también le beneficia en su desarrollo del niño ya nacido. Para concluir esta actividad se les pidió a las embarazada que pasaran a las colchonetas se acomodaron de forma cómoda, se puso música clásica se le dijo que cerraran los ojos, se empezó con la reflexión llamada "cuídame Mami yo estoy aquí y tú todavía no lo sabías", dice así, mamita querida, tiene días, que me empecé a formar, ya tengo mi corazón aunque todavía es muy pequeño ya siento todo lo que tú dices y hace, cuando te molesta, cuando estas feliz, mamita querida siento tus movimientos que realizas durante el día, escucho tu voz, tus latidos de tu corazón, estoy en tú vientre formándome y tu todavía no lo sabes, quiero que sepas que te quiero mucho, por eso tú también aprende a quererme y cuídame yo merezco vivir, sabes quiero conocer el mundo exterior, los colores vivos de la naturaleza, porque desde acá no los percibo muy bien, pero yo sé que con tu ayuda, llegará el momento, podre conocer tu cara, tu sonrisa, y el mundo exterior que desde acá dentro se escucha que es tan maravilloso, muy colorido, sabes mamita no me despido solo te digo hasta pronto , porque siempre estaré contigo en todo momento, solo quiero que sepas que estoy aquí. Así es como se concluyó con la actividad.</p>		
--	---	--	--

Registro de observaciones			
Actividad: 4, El fascinante ritmo del movimiento dentro del útero.			
Fecha :26 de febrero 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Desarrollo: se colocaron las sillas y mesas, para que las embarazadas se acomodaran, se les dio un papel en el que escribieron, el momento en el que han sentido los movimientos de su bebé durante el día y ellas como se siente cuando su bebé se mueve, o cual creen que es el estado de animo de su hijo dentro del útero y del mismo modo se les explico, que en la misma hoja escribieran para ellas que es prevención del defecto de nacimiento la mayoría, doblaron sus hojas, en el centro de la mesa se revolvieron, posteriormente se le pidió a cada integrante que tomara un papel, para que se compartiera lo que cada participante escribió, de lo cual comentaron, de lo cual comentaron que, no todas han sentido movimientos, y otros comentaron que ellas apenas a los cinco meses sintieron unos movimientos de su bebé, mientras otro comento que ella desde los dos meses sintió un ligero movimiento dentro del útero, pero ella todavía no sabía que estaba embarazada de lo cual en se empezó a preocupar quera eso que había sentido, ellas comentaron que los bebé que se mueven indican que están bien y felices dentro del vientre de madre, por otro lado comentaron, que los defectos se previenen tomando sus suplementos alimenticios que entre ellos incluye</p>	<p>Esta actividad tuvo la finalidad de encausar la participación de las gestantes por medio de la aportación, de cómo se han sentido cuando su bebé se mueve durante el día, a que se cree que se deban esos movimientos que presenta su bebé ya mayoría indujo que se mueve porque está vivo y feliz, gran parte de eso es cierto, retomando una investigaciones hecha con el Dr. Alejo Pérez Pineda, radiólogo él explica que los fetos se mueven gracias a que está muy cómodo en su líquido amniótico que lo rodea, el cual se mantiene en una temperatura constante, aislado del frío, del calor,”, por lo tanto este líquido es totalmente puro y cristalino, sin ninguna clase de microbios, de la misma manera se encauso el estado de animo de la madre en la manera que le beneficia y le perjudica al futuro neonato y de acuerdo con la aportación de la psicóloga Alma Baena Zúñiga 2003, ella explica que el estado de ánimo se presenta como “depresión que es una enfermedad que afecta a, los pensamientos como la pérdida de interés por el mundo la falta de esperanza en el futuro que modifica negativamente la funcionalidad del sujeto”⁶⁸. En esta actividad se izó hincapié a mejorar el estado de ánimo de la madre porque como ella es la progenitora y en este momento perjudica</p>	<p>Alma Baena Zúñiga Dr. Verny Tomas 1988</p> <p>Tema del centro de salud, prevención del defecto de nacimiento</p>

⁶⁸ Alma Baena Zúñiga 2003, LOS Trastornos del Estado del Ánimo; En: Psicología Aplicada. Madrid, España, pág. 3.

	<p>el ácido fólico y el sulfato ferroso, que ya anteriormente se habían explicado en que consistían, y no consumiendo bebidas alcohólicas, o cualquier tipo de droga.</p> <p>Se les pidió a las embarazadas que pasaran a las colchoneta y que se acostaran en la forma que ellas estuvieran cómodas, se les indico que serraran los ojos se puso música clásica</p> <p>Se les indico que realizaran un ejercicios de relajación y posteriormente y se les leyó la siguiente reflexión, yo te espero y veo mi cuerpo crecer</p> <p>, mientras busco un nombre para ti, en el espejo soy la luna,</p> <p>jamás he sido tan feliz como ahora que te tengo a ti, todos los días te cuido, checo que te muevas para saber que estas bien, me alimento porque sé, que todo lo que yo como te beneficia a ti en tu desarrollo, estoy ansiosa por conocerte, me gustaría ver tu sonrisa porque así quiero que este siempre, en la vida que seas feliz, que compartas con los demás que te rodean, yo y tu padre queremos que nos contagies de esa felicidad día a día con solo el hecho de verte sano y que vas creciendo con esas ganas de vivir, porque siempre un padre o una madre le desea lo mejor a sus hijos, querido bebé son todos mis sentimientos que te comparto porque te amo soy tu madre que te espera con todo su amor y cariño que te puede brindar, atentamente tu mamá amorosa.</p>	<p>al su hijo, de acuerdo con investigaciones hechas por el Dr. Verny Tomas 1988 Radiólogo, “la ansiedad crónica con respecto a la maternidad pueden dejar una profunda marca en la personalidad de un niño no nacido”⁶⁹ que posteriormente se presentan como niños tímidos, con actitudes diferentes, niños antisociales, de acuerdo con investigaciones hechas que se muestran en el trabajo, por otro lado se encauso el tema te marca el centro de salud con la finalidad de favorecer a la gestante de que conozca sobre los cuidados que debe de tener en este momento de su vida, que se llamó “la prevención del defecto de nacimiento”, este, en las cuales se les izó hincapié que los defectos se previenen tomando ácido fólico como sulfato ferroso que son los suplementos, que no se debe de dejar de tomar diariamente en este momento y después cuando ya nazca el bebé, porque es el que, ácido fólico es una vitamina que le ayuda a la madres después de haber tenido a su hijo, a tener más leche, a que no se le caiga el cabello, que no se descalcifiquen sus hueso, y el sulfato ferroso le beneficia a la mamá antes y después para no presentar anemia ya que esta enfermedad es fatal, las embarazadas llegan hasta perder la vida, y de la misma manera se trabajó con ejercicios de relajación, que fueron para mejorar las tenciones del cuerpo que, las embarazadas presentaban como dores de espalda, pies, retomad al Dr. J Galilea muños 1993, él explica la mecánica de los ejercicios de relajación “cosiste concretamente en estirar los músculos y las articulaciones que previamente han</p>	
--	--	---	--

⁶⁹ Verny Tomas 1988, Manual de Estimulación dirigido a Gestantes en Útero; En: La vida secreta del niño antes de nacer, Urano, Argentina. Pág. 8.

		<p>sometido a un trabajo intenso”, por lo tanto los ejercicios de relación deben de realizarse lenta y progresivamente y a cada fina de sesión se podrá verificar una mayor flexibilidad de los músculos y las articulaciones, en realidad la relajación constituye una fase de transición entre una actividad física intensa y un reposo relativo, de la misma manera se leyó una reflexión, para mejorar los sentimientos de la madre asía su bebé, con la finalidad de que se dé cuenta que es una persona que siente, las emociones negativas como positivas que ella le transmite día a día.</p>	
--	--	---	--

Registro de observaciones			
Actividad: 5, Aprende a manejar el estrés			
Fecha: 06 de marzo 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>En esta actividad se usaron sillas, las embarazadas se acomodaron de la manera más agradable que ellas quisieran, después se les dio una hoja, en la que escribieron que entienden por estrés, y depresión posparto, de la cual para esta actividad se juntaron en equipo, cada participante compartió para ellas el estrés y la depresión posparto, después cada una de las participantes comentaron acerca de los temas, posteriormente pasaron a la mesa donde se encontraban, imágenes y frases que hacían alusión a los temas indicados de lo cual se realizó un cuadro de doble entrada con imágenes y francés que indicaba como se presentan estos cambios en la embarazada, de lo cual estas actitudes se debe de controlar porque afectan al bebé como a ellas misma.</p> <p>Después se les pidió que en otra hoja blanca describieran un paisaje de un lugar favorito que las tranquiliza, ya que todas terminaron de narrar su paisaje se escogió uno para leerlo como actividad final, todas las embarazadas escribieron algo referido a la naturaleza.</p> <p>Se les pidió a las embarazadas que pasaran a las colchonetas para realizar ejercicio de relajación para manejar el estrés, que les beneficia tanto a ellas como a su bebé</p> <p>Para concluir con la actividad se les indicó a las embarazadas se acostaran en las colchonetas,</p>	<p>Esta actividad fue con la finalidad de informar las gestantes sobre el siguiente tema ¿Qué es el estrés?, principalmente se caracteriza por presentar tensión provocadas por situaciones agobiantes que originan reacciones, y trastornos psicológicos a veces graves, para "Taylor S 1989, considera que "es un proceso que implica la valoración de eventos dañinos amenazantes y desafiantes pueden incluir aspectos emocionales como cambios mentales así como cambios conductuales"⁷⁰, de acuerdo con esta aportación, se les menciona a las participantes con la finalidad de encaminarlas a empezar realizar cambios positivos, en su vida en mejora de su salud de ellas como las de sus bebés , por lo tanto también se trabajó con el siguiente tema depresión posparto es un texto de los que marca el sector salud, en esta sesión se indicó hacer cambios de actitud desde este momento de embarazo y posteriores cuando ya nacido en neonato porque es cuando se presentan varias tensiones una de estas el estrés combinado, ansiedad, depresión, que resultan las siguientes acciones, la madre empieza a culpar al bebé por no tener tiempo para ella, creo que ya no se ve bien, generalmente están todo el día en casa Ocupándose del hijo el entorno familiar y social cambia, si es que trabajaba empieza a sentirse</p>	<p>Taylor S 1989</p>

⁷⁰ Taylor S, 1989, El Estrés como una causa de bajo aprovechamiento; En: salud Psicología, Casa Random, México, pág.17.

	<p>que cerraran los ojos se puso música tranquila, se empezó a leer el paisaje que la mujer embarazada describió que llevaba por título “descansado bajo la sombra de un árbol” en este momento estoy en un lugar verde lleno de árboles me acerco y escojo el más frondoso, decido acostarme, estoy descansando en el pasto escucho el cantar de los pájaros, la brisa de aire rosa mi rostro, estoy tranquila no pienso en nada estoy sola con mi bebé, descansando en este lugar que no hay preocupaciones, solo hay alegría, tranquilidad, paz, armonía, que me hace sentir emocionada por vivir, es así como se realizó esta actividad.</p>	<p>encerrada, por lo cual, de acuerdo con la Dra. Ginecóloga Obstetra Edith Rafael Martínez, ella recomienda lo siguiente para contrarrestar estas actitudes, negativas que la mayoría de las mujeres después de tener su bebé presentan este síntoma de depresión, posparto y se maneja cinco pasos para recuperarte del todo, pide ayuda psicológica, pide ayuda a familiares más cercanos, padres, hermanos, prioriza las tareas más importantes, dedícale tiempo a tu persona, sal no te encierres eso ayuda a mejorar la depresión hasta que la mujer vuelve al estado ordinario anterior a la gestación.</p>	
--	--	--	--

Registro de observaciones			
Actividad:6, Controla la ansiedad			
Fecha : 06 de marzo 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Para realizar esta actividad se les indico a las embarazadas que se acomodaran en las sillas y que comentaran que entienden por ansiedad de acuerdo a la siguiente dinámica de integración “el cartero” se cantó de la siguiente manera el cartero trajo carta (indicando el mes de embarazo el que se encontraban), para aquellas que tiene tres meses de embarazo, a la que le tocara participar y así sucesivamente todas fueron participando hasta concluir con la actividad.</p> <p>Después se les dio una hoja de color a las integrantes para que escribieran todas las cosas que la hacen sentir ansiedad, y de título le puso “las cosas que ya no me afectara a mí y a mi bebé”. Para completar esta actividad se explicó que es la ansiedad como controlar para que no afecte los sentimientos del neonato en desarrollo. Después se les indico a las embarazadas que se acomodaran en las colchonetas para que realizaran un ejercicios de relajación que ayudan a calmar la ansiedad, las preocupaciones y al mismo tiempo ayuda a encontrar diferentes problemas que presentan.</p> <p>Para concluir esta actividad las embarazadas se quedan acostadas en la colchoneta con música clásica y los ojos serrados, mientras decían me deshago de todos los problemas que me afectan a mí y a mi bebe.</p>	<p>¿Qué es la ansiedad? analizando este punto de acuerdo a Sheehan 1982 la ansiedad, se presenta por dos causas una que son internas y otras externas, “ la externa, son conflictos personales o sociales por otro lado, la interna se presenta por causas autónoma e independiente de los estímulos ambientales), por lo tanto en resumen, la ansiedad alude a un estado de agitación e inquietud desagradable, caracterizado por la anticipación del peligro, destrucción a su persona.</p> <p>Asimismo hablemos de relajación, es un término muy utilizado es decir es el indica a favorecer o someter a una persona, mediante la actividad de aprender a tranquilizarse, mediante, palabras, alegres, positivas que favorezcan a la persona que en ese momento se está tratando de cambiar su estado, emocional.</p>	<p>Sheehan 1982</p> <p>Temas del centro de salud</p>

Registro de observaciones			
Actividad: 7, Que es lo que ocasiona la tristeza en el embarazo			
Fecha: 12 de marzo 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Para realizar esta actividad se le indico al grupo de participantes que se acomodara de la mejor manera que estuvieran acomodadas, usando sillas se les pío a las embarazadas que compartirán que es lo que les ocasiona tristeza y que micronutrientes se deben de consumir en este momento en su embarazo, por medio la dinámica “cara o cruz” material una moneda, se les indico que las participantes que se dividieran en dos equipo, el primer grupo eligieran cara, y el segundo eligió cruz la coordinadora lanzo la moneda y dependiendo si caía cara o cruz le tocaba participar a una integrante de los grupos que se habían formado, así se siguió con la dinámica hasta que todas las mujeres embarazadas participaron, indicando lo que les ocasionaba tristeza en este momento, al mismo tiempo comentaban, que alimentos consumen diariamente en este momento de su embarazo que le beneficia a su salud de ellas como la de su bebé, después se les indico que pasaran a la mesa para realizar un cuadro de doble entrada para complementar la actividad de micronutrientes, después esta lamina se expuso, para qué quedara más claro, así como debe de ser su alimentación de la mujer embarazada en este momento, después se les</p>	<p>¿Qué es la tristeza? Ahora bien analizando este punto, es entendida como el cambio repentino de un apersona, como frustraciones, de llanto, de enojo, de acuerdo con las investigaciones de Clayton1997 “dice que la tristeza se caracteriza como “llanto, no se duerme mucho, se pierden el apetito, se sienten culpa por el otro o ante ellos mismos”⁷¹, es así como se caracteriza la tristeza por otro lado los micronutrientes, son los que se encuentran, varios alimentos, como la hierro, vitamina A, ácido fólico, calcio, vitamina C, es así como se presentó, esta actividad.</p>	<p>Clayton1997 Tema del centro de salud</p>

⁷¹ Clayton1997, Duelo Tristeza y Depresión; En: Depresión, Barcelona, Paidós, pág. 1.

	<p>indico a las participantes que tomaran una hoja blanca, para que le escribieran un poema a su bebé donde le digan frases hermosas, desde el momento en el que supieron de su existencia y que sintieron, todas las embarazadas terminaron de escribir su poema, y se eligió uno para actividad final. Para continuar con el taller se les indico a las participantes que pasan a las colchonetas para realizar ejercicios de relajación, para que cambie su estado de ánimo, para concluir se les pidió a las gestantes que se acostaran se les leyó un reflexión llamada Lucila que decía así, llegaste si avisar y nos cambiaste la vida, el sol brillaba más fuerte, las estrellas titilaban en las noches azules, todo el universo girando en un equilibrio insólente y yo en el centro de ese universo y tú en el centro de mí, escuche tus primeros latidos, sentí que latían junto a los míos, y desde ese momento eres la razón de mi existencia, te amo mi bebé hermoso.</p>		
--	--	--	--

Registro de observaciones			
Actividad: 8, que es un plan de seguridad.			
Fecha: 13 de marzo 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Para iniciar esta actividad se les pidió a las embarazadas que tomaran un balón, la dinámica se llamó “transporte del balón”, Todas las integrantes trataron de llevar el balón gigante sin usar las manos desplazándose por el espacio, de acuerdo como llegaron con su balón así fue como les toco su turno, ejemplo las participantes que llegaron primero participaron al final y las que llegaron al último participaron primero, después se les indico a las embarazadas que se acomodaran de la forma que ellas quisieran, utilizando sillas, se les indico que tomaran una hoja y en ella escribieron acerca del tema, que entienden por plan de seguridad, para realizar esta actividad se juntaron en equipo después cada participante expuso sus preguntas acerca de lo que contestaron, para complementar se les dice que tomen una cartulina para realizar un mapa mental con diferentes imágenes y frases cortas, y así quedo más comprendido el tema que se expuso, por lo tanto el mapa mental quedo así, la gestante tiene que hacer su plan, primero elige un familiar de su misma familia que se su madrina o padrino, ellos van hacer los encargados de estar checando que este bien ella como el bebé, de que asista a sus consultas mensuales, de que vaya ubicando el lugar donde va a nacer el niño, tener números de teléfonos de emergencia como de la cruz roja, el de el padrino, y el de la clínica o hospital, ese plan incluye tener todos sus documentos en</p>	<p>¿Qué es un plan de seguridad? De acuerdo la guía diseñada para el personal, por el Dr. Mahumoud Fathalla, 2014 el indica que “se haga sentir la necesidad y responsabilidad a la familia de anticipar circunstancias, adversas y promuevan una actitud de alerta, de reducir la probabilidad de daños a la salud ante una posible de urgencia obstétrica”, de acuerdo a lo que él explica se tiene que integrar a la familia, a que sea participe, del embarazo, ya sea a la mamá, papa, o esposo, que tengan detenida, una lista de los hospitales más cercanos, que tengan a la mano todos los documentos de la gestante, acta de nacimiento, curp, credencial, seguro popular, análisis clínicos realizados, todos estos documentos deben estar incluidos en un solo sobre, el familiar encargado debe de saber en qué lugar se encuentran los documentos , para cuando se el caso de urgencia de hospitalización, todo esté en orden, por otro lado analizando que es una reflexión, son las que ayudan, a las personas a recapacitar, sobre algo que se quiera cambiar en sentido, de negación a positivo, es la que favorecer a aconsejar a un grupo o a un individuo, para intenta persuadirlo o convencerlo de su actitud que está mostrando en ese momento.</p>	<p>Temas del Centro de Salud</p>

	<p>ordenados en un solo sobre, como acta de nacimiento de la gestante, curp, credencial, todos los estudios realizados desde que inició su embarazo, como ultrasonidos análisis de sangre, otro documento que es muy importante el seguro popular, después ya que termino ya explosión se les pidió a las participantes que pasaran a la colchoneta para realizar ejercicios de relajación que se ejercitará, cuello, espalda brazos y piernas, se les indico que se quedaran acostadas se les leyó una reflexión acerca del estado de ánimo de la madre, que se llamó “han pasado varios meses”, y de ti me he enamorado, me encantan tus pataditas, tus movimientos de un lado a otro sentir tu hipo y tus saltos que das de alegría, ya han pasado varios meses y no puedo esperar más, ya quiero que estés aquí para sentir tus manitas, tus pies y tu dulce carita, que siempre imagine ver, ven bebé que te quiero conocer, tu papa no deja de platicar contigo, tus abuelos de tenerte entre sus brazos, y tus tíos (as) de consentirte, ven bebé que todos te queremos conocer.</p>		
--	---	--	--

Registro de observaciones bloque 2			
Actividad: 1 ¿Cómo fue la relación con mi bebé al enterarme que estaba embarazada?			
Fecha: 19 de Marzo de 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>para iniciar esta actividad, la coordinadora con anterioridad, ha seleccionado información relevante sobre la forma en el que el bebé se da cuenta que es amado, esa información se colocó al interior de globos, que posteriormente cada participante tomo uno lo inflo se depositaron en una bolsa, la organizadora pide a las participantes que se coloquen en círculo, para continuar con esta actividad se necesitó una botella de plástico y la participación de todas las integrantes asistentes, se les indico que cuando la botella girara y quedara en la punta que indica participas tomara un globo y lo tronarán con las pompas, porque en el interior contenía un párrafo sobre el tema “el bebé se da cuenta cuando es amado”, entonces la primera que inicio esta actividad fue la coordinadora, una vez que el globo se rompió la participante leyó el párrafo y lo explicó, las embarazadas estaban libres de realizar preguntas, para que así quedara más complementado el tema, esta actividad se realizó, hasta que todas las gestantes participaron y expusieron lo que le toco, al igual la encargada amplio la información para que quedara comprendida de la mejor manera, para continuar con este taller las participante, narrara un cuento, el cuento lleva por título “mi amado bebé” para esta actividad la coordinadora ya lo</p>	<p>Este taller tuvo un objetivo, hacer que la gestante se diera cuenta de la importancia de cambiar los sentimientos que tiene ante su bebé, y al mismo tiempo que conociera que el bebé, sabe cuándo es amado por sus progenitores, familiares, analizando a Jordi, Salvador 1989, el indica que las emociones que madre experimenta, como el miedo y la ansiedad afectan al bebé no nacido por lo tanto él explica “Las madres que no desean a su bebé, sin duda el niño es tan sensible, que registrará todos los estados de ánimo maternos. Inclusive, el aborto”⁷² ya que el aborto está asociado al miedo o a la ansiedad excesiva, por lo tanto este taller se tomó con la urgencia de hacer, que las gestantes hicieran, un cambio de actitud ante su hijo, por medio del juego, y la reflexión.</p>	

⁷² Jordi, Salvador 1989, Manual de Estimulación Dirigido a Gestantes en Útero, Ceac, Barcelona, Pág. 11

	<p>empezó a escribir, se dejaron espacios para que cada participante lo complete, las gestante contaron la parte del cuento que les toco por medio de gestos, y caras graciosas, al finalizar cada participante comenta como se sintió al realizar esta actividad, y cada una izo la cara más graciosa que le gusto, para seguir con esta actividad se les indica alas participante que pasen a las colchonetas que se acuesten en la posición más cómoda, y que sierren los ojos, y se toma la actividad anterior que se quedó de tarea, en que todas las embarazadas diario tenían que ir escribiendo “las actividades que hacemos juntos con mi bebé y que le benefician en su desarrollo” cada participante entrego su hoja y así la coordinadora las fue leyendo mientras las gestantes seguían con los ojos cerrados tranquilizando con música clásica y acariciando su bebé, y a así es como se realizó esta actividad</p>		
--	---	--	--

Registro de observaciones			
Actividad: 2, ¿Cómo me siento? ¿Cómo me veo?			
Fecha: 20 de marzo de 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Esta sesión consistió en que las embarazadas se dieran cuenta de quién son en realidad y como es su relación con su bebé, se colocan sobre el piso varias colchonetas donde cupieron todas las participantes, posteriormente se les indica que se sierran los ojos, que se cuestione y se concentren al ritmo de su respiración, cada vez se hundan en su estado de tranquilidad, cada vez más y más, ahora van a visualizarse como son ustedes, deberán a comenzar a describirse como eres cada día que te levantas, ¿Qué tipo de persona eres? Y ¿Cómo sabes que no eres ese tipo de persona? ¿Cómo te gustaría ser? ¿qué cosas no eres? ¿qué te lleva ser así? Que les dirías a los otros sobre ti, respira profundamente y exhala, identifica que o cuales de tus atributos se manifiestan, a través de este ejemplo. Ahora reflexiona si dentro de las cosas, que les puede dar a las personas incluyendo a tu bebé, si no es así ahora piensa en tu bebé, recuerda el tiempo que le dedicas a tu bebé en este momento identifica y analiza que realizas diariamente, y que sea una demostración de atributos o cualidades positivas ¿Qué actitudes positivas tienes hacia tu bebé? Que actividades realizas con tu bebé? Que actividades se manifiestan a través de cada una de esas conductas, al ir nombrando cosas y cada uno de estos atributos o cualidades cierra</p>	<p>Esta actividad, se inició con una finalidad de hacer que la gestante conociera sus aciertos y virtudes que realiza en mejora de su hijo, desde ahorita que han empezado hacer para cambiar, y tomar encuenta en todo momento a su bebé, no nacido, por otro lado se les indico a que se alude a que sean así, se insistió a reflexionar y hacer cambios de aceptación de su embarazo, en el cual incluyo, se incluyó a tomarlo en cuenta en todo momento, porque como se sabe es una persona que siente tanto alegrías positivas como negativas, retomado una investigación hecha, con el Dr. Mauricio llaca 2014, él explica que los bebés, desde el vientre ya tiene, todos sus “sentidos desarrollados como el gusto, el miedo, el amor aunque es una persona muy chiquita, piensa, siente, saborea, todos estos sentimiento en ocasiones suelen desarrollarse más por la madre, de acuerdo a las reacciones que ella presenta, ya sea no querer a su hijo, el miedo, o por amor ”⁷³, de acuerdo con el Dr., y otras investigaciones, la madre es la transmisora de todos los sentimiento, o hasta llega al grado, de que su hijo se sociable o como también puede ser un niño tímido, depende a como la gestante allá vivido su embarazo, por eso, en este caso fue imperante, hacer que las gestantes reflexionaran, a cambiar sus sentimientos de</p>	<p>Dr. Mauricio Llaca Castelán radiólogo, 2014.</p>

⁷³ Dr. Mauricio Llaca Castelán radiólogo, 24 de abril del 2014 ; En: antevista formal

	<p>los ojos respira profundamente y toca el vientre, sigue con los ojos cerrados y las manos en el vientre y piensa si es que antes de llegar al taller platicas con tu bebé y le dices a donde es que vendrán si no lo insiste pregúntate el porqué de tu actitud. Ahora visualiza a tu bebé imagina que ya nació y que tiene dos años imagina que van juntos de compras, imagina que estas en el supermercado, piensa en él y en ti ahora, pregúntate ¿Cómo es que estaban? ¿Platicaban mientras comprabas lo que querías? Le preguntaste si estaba de acuerdo o no con lo que comprabas, si no es así puedes retroceder al futuro todavía no allegado y toma un acuerdo que tu bebé decide al primer momento en que fue concebido es una personita y que esa personita necesita que te comuniques con él o ella, para él o ella la comunicación es importante y significativa ahora, al igual que los ojos, las piernas, las manos, piensa en cuatro situaciones, ficticias en las que te hayas encontrado en alguna ocasión con una persona, desagradable. Ahora respira profundamente toca el vientre y platica con tu bebé algo que desees contarle, pláticale nos retiramos de realizar el ejercicio, conservando todos los beneficio conscientes e inconscientes que me proporcionaron, ahora sierra las manos lentamente, toma conciencia de las pequeñas articulaciones de los dedos de tu bebe, reacciona, respira profundamente, en la colchoneta siente tu cuerpo tranquilo, muy relajado, con cada respiración, el peso de la cabeza está en la colchoneta ve el color, del cielo que azul, los árboles verdes, abran los ojos, respiren profundamente,. Quédense acostadas, ahora poco a poco</p>	<p>ellas para que le beneficiara a su hijo.</p>	
--	--	---	--

	<p>levántense, se acomodaron en las sillas de la manera más como que pusieran, se les dio un hoja y se les indico que de título le pusieran, “las cosas que ya no quiero hacer más, y lo que quiero caviar para mi persona y para mi hijo”, le dijo que guardaran esa hoja y cuando estuvieran más tranquilas la volvieron a leer escribieron, y para la otra sesión comentan si en realidad si hicieron los cambios que escribieron, así quedo la sesión, con una tarea pendiente.</p>		
--	---	--	--

Registro de observaciones			
Actividad: 3, ¿Cómo me ven los demás y como me veo yo			
Fecha : 26 de marzo 2015			
Horas: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Para realizar esta actividad, se les pidió a las participantes te colocaran un objeto suyo, en una caja que se encuentra en la masa, se les explico que cada una de las embarazada tomara un objeto al azar, y después preguntan de quién es, posteriormente trato de decir cuál es su significado que le adjudica a la dueña, después de la intervención del significado del objeto, la dueña proseguí a contar si tiene relación en cuanto lo que ha dicho su compañera y explica el verdadero valor sentimental que tiene hacia el objeto, la coordinadora a de reflexionar al conocer a las personas a través de sus sentimientos, para continuar con la actividad la encargada proporciono una hoja a cada una de las participantes y se les explico que contestaran las siguientes preguntas que se les dictaron, ¿Cómo me siento con migo misma? ¿Cómo me siento con el taller?</p> <p>¿Qué pienso de mis compañeras?</p> <p>Se les da 20 minutos para terminar esta actividad, que se guarda para después complementarla con la dinámica “palomas mensajeras” cada una de las participantes describió a sus compañeras diciendo cosas positivas, al finalizar se escribe el nombre de la compañera a la que va dirigida la hoja, se deposita en una caja, después se reparten, las participantes deberán leer lo que escribieron para ellas, cada participante opina si son como las describieron o no, al mismo tiempo comparte</p>	<p>Ahora analizando el taller, esta actividad tuvo un logro muy importante, que fue de, hacer reflexionar, los sentimientos da cada una de las participantes, como al mismo tiempo de integración de compañeras, que adjudicaba, mejorar, la relación personal de cada una de las integrantes, como también hacer un cambio positivo de su persona, para bienestar de su bebé.</p> <p>Se tomó un objeto, de ellas en el que indicaba, el valor sentimental que cada una le tenía, siendo un objeto, es aquí donde se dieron cuenta, que si a un objeto le tenían un valor sentimental, entonces porque a su hijo, no si es una persona, que siente, piensa, razona, por eso la dinámica se llamó las cosas positivas en mi vida, con la finalidad de que se encausaran a cambiar.</p>	

	<p>sus preguntas que contestaron acerca de ellas que deben de mejor, para completar esta actividad se les pide a las embarazadas que pasen a las colchonetas, para realizar la siguiente actividad, se pone música tranquila y se empieza a leer la siguiente reflexión, las “cosas positivabas en mi vida”</p>		
--	---	--	--

Registro de observaciones			
Actividad: 4, Cambios positivos en mi vida			
Fecha: 27 de marzo 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>En esta actividad se necesitó de sillas les pidió a las participantes que se sentaran de la mejor manera en que estuvieran cómodas, posteriormente se les dio un hoja en la que se les indico que escribieran las siguientes preguntas, ¿Cuándo te sienten alegre como manifiestas?</p> <p>¿Cuándo te sienten tristes que actividades haces para mejorar?, todas las integrantes participaron mediante una lluvia de ideas de las cuales, cada una expreso sus sentimientos, tanto de tristeza como de alegría, después la coordinadora empezó a cuestionarlas en que momentos toman en cuenta al bebé ya sea que cuando estén felices platiquen con él o que cuando están enojadas, intenten tranquilizarse por el bienestar de su bebé, comentaron lo siguiente, antes me molestaba mucho pero ahora que he aprendido que todo lo que yo haga y sienta le perjudica a mi bebé, él no tiene la culpa de nada, por eso todos los días le digo que lo amo mucho y le doy gracias por existir, otra participante comento, yo si me molesto pero luego me acuerdo que mi bebé el siente todo, lo empiezo acariciar le digo que se tranquilice porque lo quiero mucho. Otro comentario, yo siempre soy muy enojona por cualquier cosa que no me gusta me molesto muy rápido o me pongo a llorar, pero desde que en el taller supe que mi bebé le afectan todos los sentimiento negativos he tratado de cambiar, cuando está pasando una situación</p>	<p>Ahora bien, en este taller, se hizo hincapié, para que las embarazadas comentaran, sobre los cambios positivos que han tenido, y como los demuestran, con su bebé, se realizó por medio de una lluvia de ideas, en la cual, se le pidió a las gestantes que argumentaran, las actividades que realizan, y en qué momento toman en cuenta a su hijo, como también, se realizó un arrullo, para su bebé con la canción titulada a dormir, todas las embarazadas con suaves movimientos acariciaron su hijo.</p>	

	<p>desagradable mejor me salgo o me voy a donde este sola y empiezo a platicar con mi bebé, le digo que mi papá siempre es así, que su abuelo es muy regañón que cuando nazca lo conocerá, cuando está enojado es otra persona y cuando está feliz te abraza, juega contigo, así es tu abuelo, pronto lo conocerás, esos son algunos comentario que se retomaron de algunas embarazadas, es donde se observa como han empezado a tener un cambio positivo en su embarazo.</p> <p>Posteriormente para finalizar con esta actividad se les pide a las gestantes que pasen a las colchonetas, que se acuesten y que sierren los ojos para realizar un arrullo para su bebé, mientras acarician su vientre, la canción se llama “a dormir a dormir”, de esta manera es como se realizó esta actividad.</p>		
--	--	--	--

Registro de observaciones			
Actividad: 5, Pinta la carita de mi bebé			
Fecha: 2 de abril 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>La coordinadora les indico a las gestantes que se sentaran en filas posteriormente se les dio una hoja para que escribieran las siguiente preguntas ¿Cuándo te sienten alegres cree que tu bebé esta alegre o no? ¿Cuándo se sienten tristes tu bebé esta triste o no?, para continuar con la actividad se les pide a las embarazadas que comente, entre ellas lo que opinan, la mayoría contesto que sí que todos los sentimientos que ellas presentan se los transmiten a su bebé y que por eso ellas han decidido, ya no molestarse más, por el bien de su bebé porque ellas quieren que su hijo o hija sean, niños felices, que siempre estén alegre, que cuando vayan a la escuela tengan muchos amigos, y que no sean tímidos, porque no les gustaría que les digan que sus hijos son callados y no tienen amigos, es así como quedo la primera activad, posteriormente la coordinadora les solicita a las participantes que expliquen qué actividades realizan con su bebé en casa si es que le platican por que se molestaron, o porque están contentas, la mayoría contesto que antes no compartían las actividades con su bebé, pero ahora cuando salen le dicen a donde van, que están haciendo, si se van a dormir cuando van a comer, o cundo están escuchando musiva le comentan que es su canción favorita,</p> <p>Para continuar con eta actividad se les pedirá a las participantes que dibujen una carita a su</p>	<p>Este taller, su objetivo fu que las embarazada, contestaran las siguientes preguntas ¿Cuándo te sientes alegre cree que tu bebé esta alegre o no? ¿Cuándo se sienten tristes su bebé esta triste o no?, para que ellas identificaran si han cambiado tu percepción, ante su bebé, en la cual se hizo relevante, que comentaran, de acuerdo a lo anterior, sobre si las emociones de la madre como le afectan al bebe o le benefician, y al mismo tiempo conocieran si en todo momento, toman en cuenta en las actividades que realizo con su bebé, por otro lado se las embarazadas, siguieron con otra actividad que se llamó pintándole una carta, en esta actividad, las gestantes, pintaron, una carita de acuerdo a como ellas querían que su bebé estuviera triste o feliz, de lo cual la mayoría opto porque fuera feliz porque así quieren que sea.</p>	<p>Por Silvia Rojas y José Luis Pujol,</p>

	<p>bebé en el estado de ánimo que ellas quieren que tenga triste o feliz, para realizar esta actividad se les dió marcadores de agua a las madres embarazada, como también se les proporciono acuarelas de agua, ellas tenían que dibujar una carita o algo que representará como querían que su bebé estuviera triste o feliz, todas las participantes, dibujaron caritas felices en su pancita porque es el estado de ánimo que ellas quiere que su bebé tenga cuando nazca, es como quedo este taller.</p>		
--	---	--	--

Registro de observaciones			
Actividad:6, Tranquilizándome con mi bebé			
Fecha: 3 de abril 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>En este taller se le indico a las gestantes, que tomaran una hoja, para escribieran las siguiente preguntas, pero al mismo tiempo se realizó una descripción, sobre las experiencia agradable que hayas tenido en tu infancia? ¿De qué se trata tu recuerdo? ¿Con quienes estas? ¿En dónde estás? ¿Quiénes te querían? ¿Con quienes te sentías más cómoda?, por otro lado después de terminar su descripción, la coordinadora les indico, a que reflexionaran sobre las razones por las que estas experiencias aun las recuerdas y de qué manera han favorecido en tu desarrollo, y que cosas positivas quieren que recuerde su bebé. De la misma forma se les solicitar las participantes que explicaran un mensaje positivo que les ayudado en su vida, por otro lado se les aludió a las gestantes, que le dijeran un mensaje a su bebé en positivo, por medio de masajes tenues, ahora bien para completar este taller se les pidió a las embarazadas que tomaran, una linterna, para estimular la vista del bebé, y al mismo tiempo, fueron comentando sus experiencias, que sintieron, la mayoría contestó que su bebé se movía mucho, cuando le cambia la luz, por posiciones, distintas, para complementar esta actividad, se leyó, un poema llamado “gracias por tu existencia” que decía de la siguiente forma, mi querido bebé, han pasado varios meses y de ti me enamorado, me encantan tus pataditas, tus movimientos de un lado a otro, sentir tu hipo y tus saltos, que das</p>	<p>Ahora bien, para iniciar este taller, las gestantes, utilizaron una hoja, en la cual escribieron recuerdos agradables de su infancia, de lo cual cada una comento, después le dedicaron un mensaje positivo a su hijo, porque al igual que ellas, les gustaría que su bebé lo recordara, experiencia positivas que le favorezcan a su persona, por otro lado las embarazadas estimularon a su bebé utilizando, luz para estimular el sentido de la vista y de acuerdo con la aportación de Silvia Rojas A partir de la “semana dieciséis el feto es muy sensible a la luz. Se ha comprobado que poniendo un foco directamente al vientre de la madre, este gira la cabeza. Él bebe dentro del útero es capaz de ver, puede abrir y cerrar los ojos”. Por lo tanto es como se realizó esta actividad, de acuerdo a la aportación de Silvia. Para concluir con esta actividad se leyó un poema titulado “gracias por tu existencia”, las gestantes demostraron su amor por su bebé y cuanto anhelan por su llegada.</p>	<p>Por Silvia Rojas y José Luis Pujol</p>

	<p>de alegría, ya han pasado varios meses y no puedo esperar más, ya quiero que estés aquí, para sentir tus manitas, tus pies y tu dulce carita, que siempre imagine ver, ven bebé que te quiero conocer, ven bebé que todos te queremos conocer.</p>		
--	---	--	--

Registro de observaciones			
Actividad: 7, Cantándole a mi bebé			
Fecha: 09 de abril 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>La coordinadora les pidió a las embarazadas, que se acomodaran en las sillas de manera que estuvieran cómodas, para esta actividad se les indico a las participante, que por medio de masajes tenues comenzaran a platicar con su bebé, diciéndoles cosas positivas, retomando las reflexiones anteriores, una palabra, un versó, que le digan a su bebé que lo aman, que lo quieren, que esperan con ansia su nacimiento, como primera actividad fue con la finalidad de que las embarazadas conozcan que su bebé identifica a su madre por medio de su vos, siguiendo con la actividad posteriormente se le dio una hoja a la madre gestan para que escribirá una canción a su bebé, titulada “ser único”, así que las participantes le pusieron ese nombre u otro que a ellas les agradara, después las canciones se pusieron en una caja, para que las gestantes se intercambiaran sus canciones, cada una canto la copla con música de acompañamiento, para continuar con esta actividad se les indico a las gestantes que tomaran, un sonajero, se les indico que tenían que ubicar la cabeza del bebé, para poder estimular el oído dentro del útero, como al mismo tiempo fueron contando sus experiencias que sintieron, sobre el estímulo de un sonajero, las embarazadas se mostraron emocionadas, al sentir que su bebé se movía cuando escucho el ruido suave, para completar esta actividad, la</p>	<p>Es importante comentar, que para realizar esta actividad, las gestantes, compusieron un canto, que le dedicaron a su bebé, en que le demostraban todo su amor, algunas le titularon el “ser único” y otras, mi bebé especial, de lo cual fue algo interesante ver, que la mayoría ha cambiado, su manera de pensar que antes tenía ante su bebé y así quedo demostrado el afecto que sienten por su hijo, por otro lado, las participantes estimularon el oído de su hijo, utilizando un sonajero echo, con lentejas y papel fomi, para esta actividad se tomó la aportación del Dr. Alejo Pineda Pérez, 2014, El oído, del niño intrauterino empieza a oír a partir de la 18ª semana. A partir de la 24ª semana ya oye claramente como han comprobado en sendos estudios, por lo tanto en esta actividad las gestantes, se mostraron muy interesadas porque, en todo momento percibieron los movimientos de su hijo. Posteriormente para concluir con este taller, las embrazadas pasaron a las colchonetas, le cantaron a su bebé la canción que ellas compusieron.</p>	

	coordinadora les indico a las participantes que pasaran a las colchonetas y se acostaran de forma que estuvieran cómodas y tranquilas se puso música clásica para acompañar el canto que compusieron, las gestantes acariciaron su vientre con suaves movimientos.		
--	--	--	--

Registro de observaciones			
Actividad:8, Acariciando a mi bebe			
Fecha: 10 de abril 2015			
Hora: 2	Dato empírico	Análisis	Rep. teórico
	<p>Para realizara esta actividad se necesitaron sillas, posteriormente la coordinadora les indico que el tema de era “platicar de los talleres” sobre la experiencia si a su bebé le agradan, las diferentes actividades que se han realizado mediante masajes, música, juegos, ruido exterior luz y que hizo el bebé, toda este taller se realizó mediante la dinámica llamada “la letra” para iniciar esta actividad, se usaron todas las letras del nombre y los apellidos de las embarazada para que todas les tocara platicar su experiencia, la coordinadora empezó a deletrear el abecedario en voz baja mientras que una participante decía vasta, en la letra que se quedaba ya fuera del apellido o del nombre fue como le tocaba platicar que experiencias tuvieron en los diferentes talleres que cambios hicieron en su persona como, al mismo tiempo identificar si cambio su actitud de ellas ante su bebé y que tanto le favoreció al feto, las diferentes actividades creen que les sirvió y porque, de estas actividades, la mayoría contesto que si les sirvieron a ellas como a su bebé, porque aprendieron cosas que no sabían, como que los bebé adentro del útero ellos ya saben si son amados, como también ya escuchan su vos, del ruido, ya ven la luz, una señora comento que ella ya anteriormente ya había experimentado que por medio del ruido su bebé se movía, ella comentaba que hace</p>	<p>Es importante comentar que para realizar este taller, las embarazadas comentaron sus experiencias que tuvieron en todas las diferentes actividades realizadas, por lo tanto cada una comento, lo agradable que la pasaron, por lo cual para complementar, como taller final se les indico a las participantes que se juntaron en vinas y de frente junto a su compañera, para realizar la actividad saludando a mi amigo bebé, en la cual cada integrante le platico al bebé de la otra gestante, de esta manera es como quedo la actividad final, para concluir las, gestantes realizaron un convivio de despedida, a la coordinadora tanto a ellas mismas por haber asistido a todos los talleres.</p>	

	<p>tortillas y que cada que prende su molino su hija salta dentro de su vientre por el ruido, otra comenta que su esposo trabaja en una combi pero siempre tiene que tener la ropa planchada porque, es un traje de pantalón azul y camisa blanca, cuando la plancha saca el vapor hacer ruido su bebé igual salta su, las demás gestantes comentaron que ellas experimentaron que su bebé se movía con la luz, con masajes y por medio del sonajero hasta que asistieron al taller, por eso empezaron hacer cambios de actitud en su vida en beneficio de su futuro hijo, ahora se sigue con la actividad la coordinadora les indica a las participantes que acarician mucho al bebé para ver qué ocurre cuando lo tocan, en esta actividad todas comentaron que sus bebés se movían mucho, la gestante de 8 meses, los movimientos de su bebé fueron visibles para las demás integrantes, para seguir con esta dinámica se les pidió a las participantes que formarán vinas para hacer la siguiente actividad, que se llamó “saludo a mi amigo bebé”, cada participante se colocaron frente a frente, las pancitas de las mamás gestantes tenían que estar pegadas una con la otra embarazadas, para establecer una plática con otro bebé, de lo cual para esta dinámica todas se mostraron alegres, participativas así que, todas se reían, le platicaban a los bebés, es como quedo esta dinámica, después se realizó un convivio, con la finalidad de despedir a la coordinadora y a todas embarazadas, para darles gracias por haber asistido a los diferentes talleres que se realizaron y por preocuparse por saber más acerca de su embarazo.</p>		
--	--	--	--