
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD AJUSCO
LICENCIATURA EN EDUCACIÓN E INNOVACIÓN PEDAGÓGICA
(LEIP)

TALLER “MI SEXUALIDAD, MI RESPONSABILIDAD”

LÍNEA DE FORMACIÓN:
INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA DESDE LA PEDAGOGÍA SOCIAL

OPCIÓN: PROYECTO DE DESARROLLO EDUCATIVO
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN EDUCACIÓN E INNOVACIÓN PEDAGÓGICA

PRESENTA:
AIDA ARACELI REBOLLO PEDRAZA

ASESORA:
MTRA. MARÍA ELIZABETH RAMÍREZ LÓPEZ

CIUDAD DE MÉXICO, ABRIL 2019.

Índice

	Página
1. Introducción.....	1
2. Metodología de la Investigación.....	3
2.1. La Investigación Acción.....	3
3. Diagnóstico integral y construcción del problema.....	6
3.1 Planteamiento del problema.....	6
3.1.1. El contexto.....	8
3.1.2. Los sujetos y sus prácticas.....	9
3.2. Definición de la pregunta de investigación.....	11
3.3. Instrumentos de recogida de datos.....	12
3.3.1. Investigación documental, registros administrativos.....	14
3.3.2. Observación no participativa.....	14
3.3.3. Entrevista.....	15
3.3.4. Encuesta.....	15
3.3.5. Grupo Focal.....	16
3.4. Plan de aplicación de instrumentos.....	16
3.5. Hallazgos.....	17
3.5.1. Contexto.....	17
3.5.2. Sujetos y sus prácticas.....	19
3.6. Análisis y contrastación de los hallazgos.....	21
3.7. Resultados.....	21
3.8. Pregunta de intervención.....	23
3.9. Los referentes teóricos que aportan a la comprensión del problema.....	23
3.9.1. ¿Cómo se construye la sexualidad?.....	23
3.9.2. La educación sexual.....	25
3.9.3. Educar para prevenir.....	31
4. Problema de investigación.....	34
4.1. Delimitación, planteamiento y justificación del problema.....	34
5. Diseño y desarrollo de la propuesta innovadora.....	36

5.1. Estrategias y acciones para la solución del problema.	36
5.2. Diseño de la Propuesta de Desarrollo Educativo.	40
5.3. Procedimiento de la implementación de la propuesta.	46
6. Fase de seguimiento y evaluación.	48
6.1. La sistematización de la aplicación y sus resultados.	48
6.2. La evaluación de todo el proceso de sistematización.	56
7. Conclusiones.	63
8. Referencias.	67
9. Anexos.	72

1. Introducción.

Durante el tiempo que llevo viviendo a orillas de la ciudad, rodeada de comunidades rurales en transición, como lo es San Mateo Tlalchichilpan, en Almoloya de Juárez, Estado de México y, también como profesora en escuelas de la misma zona, constantemente en contacto con adolescentes de la región, me ha tocado observar y escuchar los problemas y dificultades a las que tienen que enfrentarse algunas adolescentes o niñas por quedar embarazadas a temprana edad.

El trabajo realizado por las instituciones educativas y de salud en dicha comunidad, se ha visto menoscabado y hasta cierto punto disminuido; primeramente porque se considera que es en los grados superiores de la educación básica donde se tienen que tocar los temas de sexualidad y reproducción y, en segunda instancia porque los mismos padres de familia manifiestan su desagrado por la impartición de estos temas en el aula, argumentando que la educación sexual se debe dar en casa. Lamentablemente en ambos casos no se llega a concretar, ya que en estas zonas la deserción escolar es alta, y más en el caso de las niñas, además la religiosidad y la cultura del lugar hacen que el tema de la sexualidad siga siendo un tabú entre padres e hijos.

El embarazo en adolescentes puede considerarse un problema de salud pública por su impacto social e individual, ya que aunque la menor de edad se ha convertido en madre, su pensamiento, su anatomía y su forma de vida siguen siendo de una niña o adolescente, por lo que un embarazo a su edad puede generarle problemas internos y externos.

La mayoría de estas adolescentes inician su vida sexual a temprana edad sin considerar los riesgos, ahora la sexualidad es parte fundamental de su vida, y aunque muchas continúan estudiando, el peligro de tener que abandonar los estudios y su casa por causa de un embarazo no planeado o el contagio de una enfermedad de transmisión sexual es latente y constante.

La educación sexual es parte de la formación completa e integral de todo individuo. Una vida sexual activa requiere de responsabilidad; de ahí que sea indispensable que las y los adolescentes de la comunidad cuenten con información y orientación que podría evitar consecuencias como un embarazo no planeado o el contagio de una infección de transmisión sexual, que pueden cambiarle la vida para siempre a cualquier persona.

Hablar de educación sexual implica una intervención enfocada a que las y los adolescentes aprendan a reconocerse, aceptarse y cuidarse; que sus experiencias sean edificantes, conscientes y felices de lo que hacen, menguando al máximo las posibilidades de encarar consecuencias no deseadas.

2. Metodología de la Investigación.

2.1. La Investigación Acción.

Identificar una problemática es un paso muy importante, pero cuando la intención es transformar esa realidad, de nada sirve investigar las causas y las consecuencias de esa situación sin realizar acciones dirigidas a resolverla o mejorarla; de igual modo, no es significativo para un grupo social que se les resuelvan los problemas, ya que la solución podría ser momentánea, más bien se les debe enseñar a ser críticos y reflexivos de la situación que viven y a ser partícipes de la construcción de las soluciones.

La Investigación Acción es un método de investigación, que a diferencia de otros, permite el aprendizaje continuo del contexto donde sucede la situación, problema o necesidad que se estudia; se nutre de las observaciones críticas y objetivas que los sujetos involucrados realizan de la situación, con la intención de promover una práctica o acción transformadora que derive en el cambio o solución esperada.

Para Contreras (1994) la Investigación Acción integra el conocimiento y la acción, cuestiona la visión instrumental de la práctica, ya que no es un mero procedimiento de resolución de problemas educativos; es realizada por los implicados en la práctica que a su vez se investiga, tiene por objeto mejorar la práctica y supone una visión sobre el cambio social.

Para hacer Investigación Acción se requiere de una metodología.

Contreras (1994) afirma que la Investigación Acción es una forma de entender la práctica docente según la cual intentamos mejorarla sistémicamente, es un proceso para problematizar la práctica, para descubrir la naturaleza problemática de la enseñanza, con el fin de darle sentido. En cuanto a proceder metodológico, comenta que es la suma (interacción) de evidencias que obtenemos de la realidad y los procesos reflexivos sobre los que se intenta dar sentido a esa realidad, a nosotros y nuestra función en ella.

Es una práctica en la que las conclusiones plantean nuevas incógnitas, “La Investigación Acción constituye siempre un proceso continuo, en espiral, de

acción-observación-reflexión-nueva acción, etc., es siempre un proceso sin fin” (Contreras, J., 1994, Pp. 4-7)

Fases del proceso de la Investigación Acción según Contreras (1994): definición de un problema práctico; recogida de datos; análisis y reflexión, y propuesta de acción.

Galindo (1998) afirma que con la Investigación Acción ya no se trata de que el investigador, el educador o el promotor social diseñen planes de desarrollo o de educación para el pueblo, sino que se acerque y se deje tocar por el pueblo. El compromiso ya no es con un modelo externo de desarrollo, sino con la gente. El investigador se asume como un humanista, como intelectual orgánico al servicio del pueblo, como socialista. Se nutre de las teorías del materialismo histórico y del marxismo. Concibe su actividad, también, como una práctica política que busca un cambio estructural que devenga en una mayor justicia e igualdad.

Una de las bondades de la Investigación Acción es que combina el conocimiento y la actuación, implicando en los dos a la comunidad cuya problemática se estudia, proporcionándoles un método para analizar y entender mejor su realidad, necesidades y problemas, permitiéndoles plantear o sugerir acciones para resolverla o mejorarla. En ella se combinan la teoría y la praxis, posibilitando una acción transformadora.

Diversos filósofos y pensadores sociales de todos los tiempos han coincidido en que el hombre debe educarse en y para la sociedad, en un contexto de respeto, amor, justicia y equidad; y es en este aspecto donde convergen Pedagogía social y el contexto histórico de la sociedad.

Para Natorp (1899), la interacción cultura-sociedad es lo que constituye el objeto de la Pedagogía Social, el concepto de educación conduce al de comunidad. Como dice García Morente (1913, p. 58), intérprete kantiano de Natorp, “la educación es, para Natorp, educación para la comunidad”

La Pedagogía Social contemporánea basa gran parte de su fundamentación en la interacción: la de las personas situadas en unas determinadas condiciones sociales y viviendo en comunidad (Laporta, 1971; Orefice, 1981). De ahí que el proceso educativo sea concebido como una interacción lineal sino comunicativa en el que los participantes (profesores, alumnos, clientes...) intercambian significados y acciones acerca de lo que van a llevar a cabo (estrategias de intervención, puesta en marcha de proyectos, evaluación de dichos proyectos...) para resolverlo colaborativamente.

Los hallazgos encontrados mediante las herramientas de recolección permiten dar cuenta de que la problemática del embarazo en adolescentes tiene raíces en su contexto; los conocimientos, creencias, costumbres y tradiciones arraigadas en una comunidad son factores que si bien no determinan el embarazo precoz, coadyuvan a que se suscite.

Las conductas de género, donde la mujer es subyugada por el hombre, sometiéndose a sus necesidades y decisiones, donde las mujeres son predestinadas y designadas a las labores propias del hogar y a la crianza de los hijos, retiradas de la escuela por sus propios padres o por su pareja antes o ante un embarazo precoz, donde son aisladas del resto de los adolescentes y tienen que depender económica y emocionalmente de sus padres o los padres de su pareja, en la mayoría de los casos también adolescente. La poca o nula existencia de programas de capacitación para el trabajo o apoyo económico para adolescentes y de programas de educación sexual y reproductiva también son factor para que las y los adolescentes se vean con pocas alternativas e inicien una vida sexual y reproductiva a edades muy tempranas (Stern, C. 2004)

3. Diagnóstico integral y construcción del problema.

3.1 Planteamiento del problema.

Todo país que tienen un futuro prometedor es aquel en donde su mayor masa popular está compuesta por jóvenes. Estos jóvenes son quienes con sus propuestas innovadoras y revolucionarias pueden llegar a cambiar el rumbo de las naciones; sin embargo, cuando esa gran cantidad de jóvenes se está embarazando a temprana edad, el futuro no es nada halagador. El embarazo entre los adolescentes mexicanos está en aumento y fuera de control.

En el estado de México, el embarazo en adolescentes comprende de los 12 a los 19 años de edad y el aumento en el índice de este fenómeno es del 17 % para la entidad mexiquense, y uno de los municipios que está entre los dos primeros lugares es Almoloya de Juárez.

En este municipio, la localidad de San Mateo Tlalchichilpan va a la cabeza en embarazos adolescentes, según registros del Instituto de Salud del Estado de México, siendo el Centro de Atención Primaria a la Salud (CEAPS) Dr. Manuel Uribe y Troncoso el principal receptor de estos casos para su atención y seguimiento.

De los registros que hace el CEAPS, a través de sus diferentes departamentos de atención primaria, es alarmante saber que algunas niñas de la comunidad, de 12 años de edad, empiecen su vida sexual activa tan tempranamente y que como consecuencia una de cada dos resulte embarazada (Mujeres y hombres en el Estado de México, INEGI, 2017)

La gran mayoría de estos casos son embarazos no deseados ni planeados.

Estoy pensando y reflexionando sobre las dificultades a las que se enfrentan los adolescentes de San Mateo Tlalchichilpan; ya que desde inicios del mes de septiembre de 2017, estoy investigando y recibiendo información sobre estas pacientes, con apoyo de los departamentos de Administración, Ginecología, Psicología, y también directamente de dos pacientes, enterándome que muchas de ellas comenzaron su vida sexual activa antes de saber cómo evitar los

embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual. La presión de grupo y la presión por adaptarse a ciertos estereotipos también aumentaron la probabilidad de tener actividad sexual precoz y sin protección.

A pesar de las complicaciones de horario, mismas que no han permitido realizar una breve entrevista o charla con las adolescentes embarazadas actuales, se ha podido establecer contacto con los dirigentes del hospital, quienes facilitaron una plática con las “enfermeras cuidadoras”, encargadas de visitar a las pacientes en sus domicilios para darles seguimiento y con quienes estoy en contacto para poder acompañarlas en algunas de estas visitas y conocer a otras de las embarazadas.

Intento descubrir el valor de implementar amplia y permanentemente programas de educación sexual y reproductiva que desarrollen, en los adolescentes de dicha comunidad, habilidades para la vida, ofrezcan apoyo para manejar los pensamientos, sentimientos y experiencias que acompañan la madurez afectiva y sexual, y que además se vinculen con servicios de ayuda psicológica y de control natal.

La educación de las niñas y adolescentes tiene efectos positivos sobre su salud, la salud de sus hijos y sus comunidades; lograr la disminución de embarazos en adolescentes en San Mateo Tlalchichilpan, requiere brindar educación sexual a niñas, niños y adolescentes, apoyar los programas de prevención y promover la participación de la comunidad en ellos.

En el CEAPS, se congrega una población de adolescentes embarazadas de entre 12 y 19 años de edad, originarias de la localidad de San Mateo Tlalchichilpan, para ser atendidas médicamente.

3.1.1. El contexto.

El pueblo San Mateo Tlalchichilpan se localiza en el municipio de Almoloya de Juárez.

El municipio fue muy extenso, aunque se desconoce qué superficie tenía, ya que fue erigido en municipio cuatro años antes de la erección del estado.

Existe la creencia de que Almoloya existía desde el año de 1500, aseveración que se funda en el hallazgo del primer bautizo en el archivo parroquial en junio de 1611, de un niño mazahua, a quien pusieron el nombre de Mateo, hijo de Francisco Tecpal y de Isabel Tlalyelahuatl, bautizándolo el cura Cosme de Cevallos Villavicencio.

Hacia el año 1600, la parroquia de San Mateo Tlalchichilpa, con un núcleo de sus habitantes, pasó a establecerse a la orilla de un manantial que dio nombre al municipio, siendo éste de origen náhuatl.

Según datos del último CENSO 2010 la población es de 4478 personas, de cuales 2197 son masculinos y 2281 femeninas.

Edades de los ciudadanos. Los ciudadanos se dividen en 1783 menores de edad y 2695 adultos, de los cuales 214 tienen más de 60 años.

Habitantes indígenas. 15 personas viven en hogares indígenas. Nueve de los habitantes de más de 5 años de edad hablan un idioma indígena. El número de los que solo hablan un idioma indígena pero no hablan mexicano es 0, de los cuales hablan también mexicano es 9.

Estructura social. Derecho a atención médica por el seguro social, 1557 habitantes.

Estructura económica. Hay un total de 822 hogares. De estas 799 viviendas, 101 tienen piso de tierra y unos 71 consisten de una sola habitación, 607 de todas las viviendas tienen instalaciones sanitarias, 670 son conectadas al servicio público, 749 tienen acceso a la luz eléctrica. La estructura económica permite a 52

viviendas tener una computadora, a 150 tener una lavadora y 700 tienen una televisión.

Educación escolar. Aparte de que hay 245 analfabetos de 15 y más años, 19 de los jóvenes entre 6 y 14 años no asisten a la escuela. De la población a partir de los 15 años 191 no tienen ninguna escolaridad, 1146 tienen una escolaridad incompleta. 594 tienen una escolaridad básica y 593 cuentan con una educación post-básica. Un total de 308 de la generación de jóvenes entre 15 y 24 años de edad han asistido a la escuela, la mediana escolaridad entre la población es de 7 años.

Grado de marginación: Alto; % población de 15 años o más analfabeta: 7.60; % población de 15 años o más 24.16; grado de rezago social: Bajo y % de la población sin derecho-habienencia 27.18

En la actualidad, la Ley Orgánica Municipal del Estado de México en su artículo 89, señala la creación de Organismos Públicos Descentralizados de Asistencia Social de carácter Municipal, instancias implementadas para realizar acciones tendientes a la asistencia Social de Grupos Vulnerables, considerando que la asistencia social es una de las enormes responsabilidades que tiene el Municipio ante la pobreza y exclusión social.

En el Artículo 113. En materia de bienestar social, el H. Ayuntamiento a través de la Dirección de Desarrollo Social tiene entre sus facultades:

IX. Diseñar e implementar programas en materia de planificación familiar.

3.1.2. Los sujetos y sus prácticas.

Los sujetos involucrados en la problemática “Embarazos adolescentes”, la cual se investigó con la intención de realizar una intervención, residen en San Mateo Tlalchichilpan, en el Municipio de Almoloya de Juárez, Estado de México; donde el grado de marginación es alto, el % de población de 15 años o más es 24.16, el de 15 años o más analfabeta es de 7.60, el % de la población sin derecho-habienencia a servicios de salud es de 27.18 y la educación sexual, no es considerada como una necesidad de la comunidad.; dicha muestra de estudio está conformada por

un pequeño grupo representativo de adolescentes embarazadas entre los 13 y 19 años de edad. Algunas de ellas siguen asistiendo a la escuela, es decir son estudiantes y otras ya han abandonado la escuela a raíz del embarazo o desde antes.

Para comprender la problemática que experimentan, se requirió conocerlas más a fondo, saber cómo viven y cómo piensan para entender cómo actúan; se requiere conocer su estatus socioeconómico, cultural y educativo, su idiosincrasia, etc.

Conocer la educación que ha recibido este grupo de adolescentes de San Mateo Tlalchichilpan y sus respectivas parejas resulta imprescindible, para comprender cómo establecen relaciones y vínculos, cómo piensan y actúan sus familiares, qué opinan o cómo toman el embarazo precoz en la comunidad. Para el logro de tales fines se llevó a cabo investigación documental y de campo, en la que se incluyó la observación de los sujetos de estudio en un ambiente de cotidianidad y la entrevista, para obtener elementos que permitieran conocer y entender el tipo de prácticas que realizan en y con la comunidad, así como con sus parejas.

Para lograr una adecuada caracterización del grupo de sujetos que participan en esta problemática lo recomendado, según la “Guía para la caracterización de usuarios de las entidades públicas” Gobierno en línea (2011), es tomar en cuenta el listado de categorías y variables, la cual debe ser adaptada para cada entidad, intereses, necesidades, objetivos definidos, tipología de servicios y objeto misión y así mismo, muchas de las variables pueden ser consultadas en sistemas de información, archivos y registros públicos, sin necesidad de preguntarlas directamente al sujeto o grupo de interés.

Algunas de estas variables son:

- Edad
- Sexo
- Actividad económica
- Estrato social-económico
- Escolaridad

- Vulnerabilidad
- Régimen de afiliación
- Tamaño familiar
- Estado civil
- Lengua o idioma
- Ingresos...

3.2. Definición de la pregunta de investigación.

La pregunta de investigación indica con claridad qué información ha de obtener el investigador para resolver el problema, orienta hacia la respuesta que se busca con la investigación. Todo el trabajo de investigación va a girar en torno a la pregunta, ayudando al investigador a estar centrado durante toda la investigación ya que delimita el estudio revelando sus límites.

Sosa (2014) considera las siguientes características de la pregunta:

- Clara. Es breve, simple conceptualmente, no es abstracta, fácil de entender y sin ambigüedades.
- Relevante. Demuestra claramente su importancia para la sociedad.
- Investigable. Claramente factible, es posible encontrar una respuesta.
- Evocativa. Capta el interés de la crítica, se adhiere fácilmente a la memoria.

Las condiciones básicas que debe cumplir son:

- Expresar una relación entre unidades de análisis y una o más variables.
- Debe estar formulada correctamente, en términos concretos y en forma concisa.
- Que implique la probabilidad de prueba empírica.

Para dar estructura a la pregunta recomienda:

- Pregunta base o indagatoria. Es cómo se inicia la pregunta: ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Cuál sería?, ¿De qué manera?, ¿En qué medida?, ¿Qué diferencia existe?, ¿Qué relación existirá?, ¿Cómo establecer relaciones?...
- Unidad de análisis. Son los sujetos, objetos, fenómenos sobre lo que se desea investigar.
- Las variables. Son las características que van a ser valoradas.
- Dimensión temporal. Se refiere al periodo de estudio.
- Dimensión espacial. El ámbito del estudio.

Una vez consideradas las características, condiciones y estructura de la pregunta de investigación, y con la información necesaria, se procedió a redactar la pregunta de investigación, quedando de la siguiente manera:

¿De qué manera la implementación amplia de programas de educación sexual y reproductiva integrales en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan podría contribuir a la reducción del porcentaje de embarazos en adolescentes en el año 2018?

3.3. Instrumentos de recogida de datos.

Conocer y estudiar una realidad puede hacerse de muchas maneras y una propuesta metodológica para hacerlo es la Animación Sociocultural (Cembranos, Montesinos, y Bástelo, 1989)

Las siguientes Técnicas de animación sociocultural, correspondientes a un enfoque cualitativo, se pueden utilizar para facilitar la realización de análisis de la realidad:

MOMENTOS	OBJETIVOS	TÉCNICAS
DESCRIPCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Saber lo que hay (recursos humanos y materiales). • Saber lo que no hay (carencias y necesidades). 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Recopilación documental. ❖ Plantillas y guiones de diagnóstico. ❖ Entrevistas estructuradas. ❖ Fichero de recursos.
PERCEPCIÓN SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer lo que las personas piensan sobre su realidad. • Estudio de la problematización. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Grupos de discusión. ❖ Entrevistas en profundidad. ❖ Mesas redondas, debates, paneles. ❖ Análisis del discurso. ❖ Técnicas proyectivas.
INTERPRETACIÓN-EXPLICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Saber por qué la realidad es así y no de otro modo (lectura crítica). 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Seminarios. ❖ Grupos de estudio. ❖ Aplicación de modelos.

Para la recogida de datos en el caso de embarazo adolescente en San Mateo Tlalchichilpan se eligieron los siguientes instrumentos:

- Investigación documental: Registros administrativos
- Observación no participativa
- Entrevista semiestructurada

- Encuesta
- Grupo focal

Estos instrumentos apoyan la IA y las técnicas cualitativas al facilitar la obtención de información fundamentada en las percepciones, creencias, prejuicios, actitudes, opiniones, significados y conductas de las personas con que se trabaja. Describen los acontecimientos, las interacciones entre las personas y de ellas con el tema de estudio, se obtienen vivencias de primera mano, lo cual facilita comprender la situación o comportamiento del grupo.

3.3.1. Investigación documental, registros administrativos.

Acceso y observancia de expedientes clínicos de las pacientes adolescentes del CEAPS. Pudiendo hacer registro de datos generales, estado de salud, avance y condición de embarazo.

3.3.2. Observación no participativa.

La observación de los sujetos de interés durante la interacción con la comunidad y en la localidad, arrojó diversos datos útiles en el estudio de la problemática en cuestión y en el diseño del plan de intervención.

Para esta investigación se desarrolló un formato específico. Ver anexo 1.

La observación se realizó durante un periodo de 7 días, de lunes a viernes por la tarde; sábado y domingo por la mañana hasta el medio día. Los puntos de observación siempre fueron cercanos al centro de la localidad donde se observa la mayor actividad de la población. De manera no participativa, desde estos puntos y horarios, la observación se llevó a cabo sin interferir con la dinámica de los sujetos en estudio, las adolescentes embarazadas. El formato de observación se diseñó con la intención de recabar datos que describieran el rol de los adolescentes en la comunidad, la relación con sus iguales, el papel que desempeñan en exclusiva las adolescentes.

3.3.3. Entrevista.

En una situación de contacto personal se realizaron preguntas pertinentes al problema de estudio y a medida que se desarrollaba el encuentro se fueron recogiendo datos que permitieron sondear las áreas de interés.

La entrevista se aplicó a una muestra de 16 sujetos, se elaboró con preguntas específicas para este caso de investigación, siempre se utilizó el mismo formato. Ver anexo 2.

El cuerpo de la entrevista en su conjunto va enfocado a obtener datos que permitan conocer los datos generales de los sujetos en estudio, el grado o nivel de conocimiento sobre sexo, sexualidad, género, métodos anticonceptivos y de prevención que poseen, cuánto han adquirido en la escuela y cuánto en la familia; así como las necesidades e intereses que tienen respecto al tema; la cantidad y calidad de programas dirigidos a los adolescentes, que brinden incentivos económicos o desarrollen medios de sustento, que puedan retrasar la edad del primer embarazo entre las jovencitas; la existencia o ausencia de campañas de educación sexual y reproductiva no escolarizadas en la localidad, el rol de las adolescentes embarazadas en la comunidad y su relación con las otras adolescentes.

3.3.4. Encuesta.

Encuesta dirigida a adultos y/o padres de familia que acuden al CEAPS acompañando a las adolescentes embarazadas. Se aplicó a una muestra de 16 sujetos y en todos los casos se mantuvo el mismo formato, con la intención de conocer su pensar, sentir y modo de reaccionar ante el tema, para tener un panorama más amplio de aquellas temáticas a tratar y la mejor manera de hacerlo, en el diseño de la intervención, esperando que ésta pudiera captar la atención y empatía de diversos actores de la comunidad y lograr con ello una IA, que diera respuesta a la mayoría de las necesidades o solución de la problemática tratada. Ver anexo 3.

3.3.5. Grupo Focal.

Se realizó con la intención de observar las opiniones y actitudes de la muestra de adolescentes embarazadas, 8 participantes, sobre el tema de estudio.. Para su desarrollo se elaboró un guion que orientara el desarrollo de las discusiones, mismas que se aprovecharon para generar aportaciones naturales y vívidas de las participantes. Ver anexo 4.

Se fungió como moderador, la técnica tuvo una duración de 2 horas y se abordaron temáticas como la sexualidad, las infecciones de transmisión sexual, embarazo adolescente y la prevención, todos ellos con diversos subtemas, permitiendo a las embarazadas dar opiniones más detalladas y profundas desde su experiencia.

3.4. Plan de aplicación de instrumentos.

Documenta la metodología de la investigación y ayuda a la presentación organizada de toda la información obtenida.

Tabla 1

Plan de aplicación de instrumentos.

Instrumento	Día/ Hora y lugar de aplicación	Personas involucradas	Recursos necesarios
Investigación documental: Registros administrativos	19 y 20 de Octubre de 2017 de 16:00 a 18:00 hrs. Archivo del CEAPS, San Mateo Tlalchichilpan	Encargado del Archivo del CEAPS	Fichas de trabajo Computadora personal Expedientes o registros
Observación no participativa	19 y 20 de Octubre de 18:00 a 20:00 hrs. 21 y 22 de Octubre de 13:00 a 17 hrs. Cabecera 1era. de San Mateo Tlalchichilpan	Observador, personas de la comunidad	Cuaderno de notas, diario de campo, fichas de trabajo, Guión de Observación, lápiz, goma.
Entrevista	23 de Octubre, de 15:00 a	Investigador,	Formatos de

semiestructurada	18:00 hrs. Sala de consultas del CEAPS, Área de Gineco-obstetricia, San Mateo Tlalchichilpan	Adolescentes embarazada s	entrevista, lápices.
Encuesta	23 de Octubre, de 15:00 a 18:00 hrs. Sala de consultas del CEAPS, Área de Gineco-obstetricia, San Mateo Tlalchichilpan	Investigador Padre, madre, tutor o tutora de adolescente embarazada.	Formatos de encuesta, lápices.
Grupo Focal	25 y 27 de Octubre de 15:00 a 16:00 hrs. Salón de usos múltiples del CEAPS, San Mateo Tlalchichilpan.	Investigador, Adolescentes embarazada s, Psicóloga, enfermera cuidadora y Ginecóloga del CEAPS	Mesa de trabajo, Guión de Grupo Focal, hojas de registro.

3.5. Hallazgos.

3.5.1. Contexto.

San Mateo Tlalchichilpan se localiza en el municipio de Almoloya de Juárez, Estado de México.

Presenta un índice de marginación alto y el tipo de viviendas que sobresalen es la vivienda de autoconstrucción urbana popular.

El crecimiento de esta población, según el CENSO 2010, es de tipo disperso, esto afecta la cobertura de los servicios básicos e infraestructura a los asentamientos humanos.

De un total de 4478 habitantes, el 49.06 % pertenecen al género masculino y el 50.94 % al género femenino.

Edades de los ciudadanos

Los ciudadanos se dividen en 1783 menores de edad y 2695 adultos, de cuales 214 tienen más de 60 años.

Estructura social

Derecho a atención médica por el seguro social, tienen 1557 habitantes.

El 78.73% de los habitantes son católicos, el 56.46% de la población mayor de 12 años están casados o unidos en pareja.

Estructura económica

Hay un total de 938 viviendas, de las cuales 404 cuentan con agua entubada, 448 no cuentan con servicio de drenaje y alcantarillado y solo 327 cuentan con energía eléctrica

San Mateo Tlalchichilpan tiene un índice de marginación de -0.61, tiene un nivel alto, con un grado de urbanización de 3.033. El índice de marginación busca establecer un parámetro analítico que permita entender cuándo un sector de la sociedad se encuentra en una situación donde no están presentes las oportunidades para el desarrollo, ni la capacidad para encontrarlas.

Educación escolar

El grado medio de escolaridad es de 6.24. Un número más alto indica una población con mayor formación académica.

Los hallazgos encontrados mediante la observación y la investigación directa permiten dar cuenta de que la problemática del embarazo en adolescentes tiene raíces en su contexto; los conocimientos, creencias, costumbres y tradiciones arraigadas en una comunidad son factores que si bien no determinan el embarazo precoz, coadyuvan a que se suscite. Las conductas de género, donde la mujer es subyugada por el hombre, sometiéndose a sus necesidades y decisiones, donde son predestinadas y designadas a las labores propias del hogar y a la crianza de

los hijos, retiradas de la escuela por sus propios padres o por su pareja antes o ante un embarazo precoz, donde son aisladas del resto de los adolescentes y tienen que depender económica y emocionalmente de sus padres o los padres de su pareja, en la mayoría de los casos también adolescente. La poca o nula existencia de programas de capacitación para el trabajo o apoyo económico para adolescentes y de programas de educación sexual y reproductiva también son factor para que las y los adolescentes se vean con pocas alternativas e inicien una vida sexual y reproductiva a edades muy tempranas.

3.5.2. Sujetos y sus prácticas.

De los datos recabados en el archivo del CEAPS de San Mateo Tlalchichilpan, mediante la observación directa, de los expedientes clínicos de los sujetos de estudio, se infiere que cerca de un 90 % de las adolescentes embarazadas que allí asisten para dar seguimiento a su condición médica, son de escasos recursos económicos y bajo nivel de escolaridad; ambos, posibles factores influyentes o determinantes en el embarazo precoz.

La información recolectada mediante la Observación, permite una mejor caracterización de los sujetos de estudio, ya que se logró conocer un poco más sobre el rol que desempeñan en la comunidad, y las oportunidades que ésta les brinda para desarrollarse como individuos y como género, así como las áreas de oportunidad en las que se puede trabajar e intervenir. En este caso se detecta que la localidad carece de muchos servicios y de áreas de capacitación y preparación para la comunidad, en especial para los jóvenes, y de mayor importancia para nuestro estudio, para las adolescentes.

Las adolescentes están presentes en la mayoría de las actividades de la comunidad, falta lograr su empoderamiento y poder decidir, frente a un abanico más amplio de opciones, su futuro, el momento y las condiciones de su maternidad.

La Entrevista ha permitido obtener información relevante proveniente de los sujetos en estudio, como la escasa educación sexual y de prevención que han recibido, la ausencia de espacios locales donde puedan obtener orientación al respecto, etc., dicha información indica el deseo y la necesidad de las adolescentes por contar con programas de apoyo accesibles, que se den de forma permanente, también fuera del ambiente escolarizado, dirigidos a las y los adolescentes, para que sean ellos quienes decidan sobre su futuro de una manera informada.

Los datos recolectados con la Encuesta permiten ver la ideología, las creencias y las prácticas aceptadas por los adultos de la comunidad en estudio, dando cuenta de que es y ha sido normal que las adolescentes casada o en unión libre, se embaracen y comiencen a tener familia a edad muy temprana, porque desde su punto de vista no existe otra opción cuando se ha abandonado la escuela, bien por falta de recursos económicos, o por costumbres de género. Del mismo modo se percibe que la mayor preocupación de los padres ante este fenómeno social, es que sus hijas cuenten con una pareja comprometida y responsable que las apoye, antes que velar por su salud y desarrollo.

De los hallazgos derivados del Grupo Focal, destacan los siguientes: las adolescentes ven las relaciones sexuales como una práctica que les permite dejar la niñez y pasar a la vida adulta, resultado de una presión muy fuerte ejercida por los medios de comunicación actuales; el matrimonio no es indispensable para iniciar una vida sexual activa; saben de los riesgos: embarazo no deseado e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), pero tienen información incompleta de cómo prevenirlos; reconocen la falta de comunicación e información con sus padres respecto al tema, aunque no comprenden el por qué de tal cerrazón; entienden que son responsables de las consecuencias de sus decisiones; por lo que, manifiestan un deseo por recibir mayor educación y orientación para tomar decisiones bien informadas.

3.6. Análisis y contrastación de los hallazgos.

Análisis de la Información.

Como lo describen Benavidez y Restrepo (2005), a diferencia de lo que sucede al leer el reporte de un estudio cuantitativo, donde es más fácil determinar su calidad mediante la valoración de sus criterios de validez primarios y secundarios, en los estudios de corte cualitativo esta interpretación es más compleja, debido a que la metodología, el tipo de información y los tipos de pregunta de investigación que éstos responden difieren en su naturaleza, y aspectos como la validez externa e interna adquieren otros significados. En cuanto a los estudios cualitativos, se han utilizado algunas herramientas que aumentan su validez y calidad, entre las cuales se encuentra la triangulación.

En la triangulación de los datos se pueden observar, esquematizar y confirmar los elementos clave, los constructos e indicadores que guiaron el diseño y la aplicación de los instrumentos para la recogida de datos. Cada elemento se confirma mediante una revisión de literatura. En el proceso de la triangulación de datos se dejaron registradas las fuentes de información (¿a quién se le preguntó?), incluyendo la Revisión de Literatura, las categorías e indicadores (¿qué se preguntó?) y los instrumentos adecuados (¿cómo se preguntó?)

Haciendo una triangulación horizontal de datos en cada categoría o indicador, se pretende llegar a la validez y confiabilidad de los hallazgos, identificando qué dijo cada fuente y qué dice la revisión de literatura al respecto, afirmando o contraponiendo lo que resultó en el trabajo de campo y lo que dicen los teóricos en este tema.

3.7. Resultados.

Los datos teóricos nos dicen que si bien la adolescencia es una etapa del desarrollo humano susceptible a ser interrumpida por un embarazo precoz, éste

tiene raíces más profundas en el contexto que rodea a las y los adolescentes, como la pobreza, un bajo nivel académico y las creencias religiosas.

En la comunidad de San Mateo Tlalchichilpan, de escasos recursos y de pocas oportunidades de crecimiento económico, los programas de educación sexual y reproductiva no son suficientes, y siendo las escuelas el principal medio para su difusión, la deserción escolar es un factor que influye para que los objetivos de éstos no alcancen su meta.

Las adolescentes de San Mateo Tlalchichilpan, sobretodo, son las más vulnerables; espacios y oportunidades de crecimiento profesional y laboral están determinados por una cultura machista, donde a ellas les aguarda el papel de madres, sin importar su temprana edad y los riesgos de salud que corren. Además se observa que cada vez son más las presiones sociales y de grupo para que una chica inicie su vida sexual activa, aún cuando desconozca las implicaciones y riesgos de ésta.

Dichas adolescentes claman por programas de educación sexual, no solo en las escuelas, sino también en la comunidad, programas que eduquen y reeduquen a todos los implicados en esta problemática, desde las adolescentes, los padres, las autoridades, etc.

Esta población requiere de un proyecto que coadyuve a desarrollar sus competencias, mismas que les permitan tomar decisiones informadas sobre su vida sexual y reproductiva, así como ser portadoras de información para otras adolescentes de su comunidad, gestionando campañas y centros de información, dentro y fuera de las escuelas de manera permanente. Al hallar la necesidad y el interés por parte de los sujetos de estudio, condiciones indispensables para la implementación del mismo, además de la posibilidad de gestionar el espacio y los recursos necesarios con el CEAPS de la localidad, se considera la viabilidad para intervenir.

3.8. Pregunta de intervención.

Tomando en consideración los resultados de la investigación y una vez detectado el problema, surge la necesidad de probar que la solución que se propone funciona, de tal suerte que se replantea la pregunta de investigación: ¿De qué manera la implementación amplia de programas de educación sexual y reproductiva integrales en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan podría contribuir a la reducción del porcentaje de embarazos en adolescentes en el año 2018?, para definir lo que de ahora en adelante será la pregunta de Intervención:

¿Un taller sobre educación sexual y reproductiva en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan reducirá el porcentaje de intención de embarazo?

3.9. Los referentes teóricos que aportan a la comprensión del problema.

3.9.1. ¿Cómo se construye la sexualidad?

La sexualidad es un aspecto tangible de la realidad humana, conforma parte de la vida personal y pública del individuo y se manifiesta mediante la identidad de género, capacidad reproductiva, distanciamiento de los cuerpos, etc. Las distintas formas y la funcionalidad de cada parte del cuerpo son un preámbulo a la sexualidad, misma que se vuelve significativa en la interacción social.

Según Rodríguez (2002) en todas las sociedades humanas el instinto sexual se enfrenta a un complicado y sutil sistema de prohibiciones, reglas y valores, costumbres que van más allá de las necesidades biológicas, y que enmarcan a la sexualidad como una construcción cultural.

Foucault (1993 p.12) comentó lo siguiente:

“La sexualidad ‘ha sido construida como un saber’ que conforma las maneras en que pensamos y entendemos el cuerpo, y los discursos sobre el sexo se entienden como dispositivos de control sobre los

individuos, no tanto basados en la prohibición o en la negación, sino en la producción e imposición de una red de definiciones sobre las posibilidades del cuerpo. Hoy la sexualidad es un conjunto de reglas y normas, en parte tradicionales, en parte nuevas y un conjunto de cambios en la manera en que los individuos se ven llevados a dar sentido y valor a su conducta, a sus deberes, a sus placeres, a sus sentimientos, sensaciones y a sus sueños” .

3.9.1.1. La sexualidad y su relación con la adolescencia.

La Organización Mundial de la Salud (2018) describe la adolescencia como una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta, entre los 10 y 19 años, caracterizada por el desarrollo de la identidad y la construcción de la personalidad. En esta etapa los jóvenes comienzan a sentir curiosidad por su cuerpo y su orientación sexual. Interna y externamente, diversos cambios evidentes crean una revolución donde la joven o el joven comienzan a reconocerse como seres sexuales.

La adolescencia no siempre ha sido vista como una etapa natural del desarrollo humano:

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales (OMS, 2018)

Muchos adolescentes se ven presionados para empezar a tener relaciones sexuales, estudios de la OMS (2018) declaran que esta situación sucede con mayor frecuencia a edades cada vez más tempranas, lo que los coloca en situaciones de riesgo intencionadas o accidentales como lo son, embarazos no

deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), por ejemplo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Los adolescentes no han dejado de ser niños y tampoco son adultos; su capacidad de comprender conceptos complejos y las consecuencias de su conducta aún no es plena, de igual manera las decisiones que tomen en cuanto a su comportamiento sexual.

La OMS (2018) señala que esta incapacidad puede hacerlos particularmente vulnerables a la explotación sexual y a la asunción de conductas de alto riesgo. Las leyes, costumbres y usanzas también pueden afectar a los adolescentes de distinto modo que a los adultos. Así por ejemplo, las leyes y políticas a menudo restringen el acceso de los adolescentes a la información y los servicios de salud reproductiva, más aún si no están casados.

3.9.2. La educación sexual.

3.9.2.1 Importancia de la educación sexual.

En su investigación Torres, Roca, Caballero, González, López (2011) encontraron que el 1ro. de agosto de 2008 en Ciudad de México, en el marco de la XVII Conferencia Internacional de SIDA, con el objetivo de fortalecer la respuesta a la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) en el contexto educativo formal y no formal, los Ministros de Salud y de Educación de América Latina y el Caribe, allí reunidos, destacan en la Declaratoria, derivada de este importante foro, que:

La sexualidad es una dimensión constituyente del ser humano que se expresa durante toda la vida. La educación integral en sexualidad, favorece la adquisición gradual de la información y de los conocimientos necesarios para vivir una vida plena y saludable, reduciendo riesgos en materia de salud sexual y reproductiva. En consecuencia, se plantea que para el año 2015, en todos los programas de formación y actualización magisterial se hayan

incorporado los contenidos de la educación integral en sexualidad y la prevención del VIH/SIDA en los currículos de las instituciones escolares y de la formación docente con el apoyo de todas las entidades socializadoras. Con la finalidad de darle continuidad a los acuerdos, en los años 2009 y 2010 se celebran en Ciudad de México, dos reuniones regionales que agruparon especialistas de países de Norteamérica, América Latina y el Caribe, a fin de analizar y enriquecer un documento sobre las directrices de la educación de la sexualidad destinado a fortalecer las acciones de educación sexual y prevención del VIH en los programas de las naciones del orbe y, específicamente, de nuestra región (Torres et al. 2011,p. 39).

Torres et al. (2011) concluyeron que cuando los docentes en servicio han desarrollado los conocimientos y competencias relacionadas a la psicología, funciones y dimensiones de la sexualidad como elementos de la personalidad, se amplía un conocimiento más profundo y objetivo en esta área de la vida, así como de las formas más adecuadas para su educación tanto en la escuela como en la familia y en la sociedad; y que desde un enfoque de género se lograrán promover los procesos educativos que propicien el desarrollo de conocimientos, valores, actitudes, habilidades y modos de conductas favorables al desarrollo de una sexualidad sana, placentera y responsable en niños y adolescentes en condiciones de género y equidad.

3.9.2.2. El papel de la escuela en la educación sexual.

La sexualidad humana está constituida por factores psicológicos, sociales y biológicos, lo que la hace modificable, controlable y susceptible a ser educada (Álvarez- Gayou Jurgenson, 1979)

La educación de la sexualidad se manifiesta en dos categorías; la informal que todos y todas impartimos y recibimos en la cotidianidad, en el seno de la familia, por la influencia de los medios de información, etcétera; y la formal, que es el proceso de enseñanza aprendizaje con una estructura, un programa, con

propósitos y contenidos, en la que existe una relación didáctica docente-educando. De hecho la primera se imparte, es recibida y asimilada por todas y todos, pero con las características básicas de que frecuentemente se basa en mitos, propicia los prejuicios y refuerza roles o papeles genéricos rígidos y estereotipados. La propuesta de la educación formal profesionalizada, en contraste con la informal, es que se fundamenta en información científica, propicia el respeto a la diferencia y flexibiliza los roles de género e incluso busca desaparecer los estereotipos de género (Álvarez- Gayou Jurguenson, 1998)

3.9.2.3. Breve historia de la educación sexual en México.

Como inicio de la educación sexual formal en México, el primer dato que se encuentra registrado es en 1931 por el entonces Secretario de Educación Narciso Bassols (Del Castillo, 2000), quien estableció tres ejes fundamentales en la educación, ésta debía ser laica, llegar al medio rural e iniciar una educación sexual; la problemática que él quería disminuir radicaba principalmente en los embarazos no deseados en adolescentes y el progresivo aumento de infecciones de transmisión sexual. No obstante, los sectores conservadores presionaron de tal forma que no se llevó a cabo la inclusión de la educación sexual en ningún nivel educativo y obligó a la renuncia a Narciso Bassols.

En 1931 ya existían embarazos no planeados en adolescentes y un gran número de abortos clandestinos, Bassols, con un pensamiento analítico concluye que parte de la solución es incluir la materia de Educación de la Sexualidad, no se sabe en qué nivel, pero era lo vigente e inmediato para empezar a solucionar la problemática de 1931.

En 1970 el Secretario de Educación Víctor Bravo Ahuja a través de la Reforma Educativa incluyó en los libros de primaria de 1º a 6º dentro del área de Ciencias Naturales temas de reproducción animal y humana. Esto hizo que padres y madres de familia de varios estados de la República Mexicana, incluyendo al Distrito Federal, manifestaran su desacuerdo aun cuando los contenidos eran

totalmente enfocados en la biología, se llegó incluso a destruir libros para mostrar su inconformidad. En 1972 se inician en México los servicios de Planificación Familiar, en 1974 se crea la Ley General de Población para entrar en una nueva era de la política demográfica del país, esto dio como resultado que la planificación familiar estuviera presente en todos los servicios médicos públicos y privados. En el nivel secundaria fue en el año de 1974 que se incorporan algunos contenidos de educación sexual muy limitadas sólo a la anatomía, fisiología e higiene, también se opusieron grupos de padres y madres influidos por los prejuicios religiosos principalmente. En 1977 aparece el Plan Nacional de Planificación Familiar con el objetivo de mejorar las condiciones de salud de la población mexicana y es justo aquí donde se intentan retomar algunos contenidos de educación sexual (de Cosío, 1990). En 1978 la Secretaría de Educación Pública vuelve a analizar y evaluar sus programas y agregan un área nueva al nivel de educación primaria, llamada Educación para la Salud, la cual en 1983 se hace extensiva a todos los grados de educación primaria y se introducen conceptos someros de sexualidad relacionados exclusivamente con la anatomía, fisiología y aspectos reproductivos de plantas y animales, continuando sólo con el sentido biologicista (Álvarez-Gayou, 1998)

En 1993 se establece la Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar en todo el país. En el año 1999 y 2000 (Secretaría de Educación, 1999) se hace un cambio de libro de 5º de primaria donde aparecen figuras de niños, niñas, hombre y mujer con sus órganos sexuales así como la fecundación, embarazo y parto, se habla de equidad de género, de relaciones coitales y de infecciones de transmisión sexual, de menstruación e higiene sexual. Para madres y padres esto resultó inconcebible ya que hablar de coito o de placer es, según los adultos, – abrirles la puerta o darles permiso de tener relaciones coitales – persistiendo la creencia errónea de que si no se les habla de ello, no iniciarán su vida sexual.

Hasta el día de hoy, a pesar del compromiso que se estableció en el año 2008 en el que los 26 ministros de Educación de México y América Latina se reunieron y

firmaron el acuerdo de que en el 2015 todos los programas de formación y actualización magisterial bajo la jurisdicción de los ministros de Educación, habrían de incorporar los contenidos del nuevo currículo de Educación Integral en Sexualidad (UNESCO, 2008), a la fecha no se ha cumplido.

3.9.2.4. Aspectos culturales de la educación y comportamientos sexuales en la comunidad.

Es evidente que el inicio precoz de la actividad sexual y reproductiva tendrá efectos inmediatos o a mediano plazo en la vida del niño o adolescente. Por lo que resulta muy importante identificar los factores que intervienen para que se dé la primera relación sexual.

Algunos investigadores concluyen que mientras para las mujeres mexicanas de comunidades rurales, como lo es el contexto de esta investigación, las relaciones sexuales son parte de un proyecto de vida relacionado con el matrimonio y la maternidad, para los hombres responde a una necesidad de reconocimiento y afirmación de la identidad de género y virilidad, para consigo mismo y con sus pares, y que no está relacionada necesariamente con un proyecto de vida (Tuñón y Ayús, 2003; Szasz, 2003; Amuchástegui, 1996; Worth, 1999 en Tuñón y Nazar, 2004).

Puede decirse que un gran número de adolescentes que se embarazan ya no estudiaban al momento de embarazarse, pero sin duda el embarazo temprano no deja de ser una razón importante para que abandonen la escuela. Welti (2005, p. 129) señala que del total de mujeres que tuvieron su primer embarazo antes de los 15 años, una de cada cuatro aún estudiaba cuando se embarazó y dejó de estudiar por esta causa. Por otro lado, entre las mujeres de 15 a 19 años de edad que se embarazan por primera vez, sólo un 14% estudiaba.

Se ha demostrado que el nivel de educación determina el inicio de la vida sexual de un individuo (Singh, 1998, Welti, 2005). Se estima que las mujeres que tienen 10 años de escolaridad o más son 4 veces menos propensas a iniciar su vida

sexual activa en la adolescencia que aquellas que tienen menos años de escolaridad.

Pocos son los estudios que documenten cuantitativamente las conductas culturales sexuales y reproductivas de las adolescentes de San Mateo Tlalchichilpan, sólo se cuenta con la Encuesta Nacional de la Juventud (INEGI, 2010), la cual tiene representatividad a nivel nacional, estatal y para la zona metropolitana, y que al publicar resultados a nivel regional, la condición de las y los jóvenes de la comunidad quedó integrada al análisis de la Región Centro, también conformada por otros estados.

Entre los resultados de dicha encuesta destacan, para este estudio, los siguientes:

- De acuerdo con el Censo de Población de 2010, en México habitan 36.2 millones de jóvenes de entre 12 y 19 años. 49.2% hombres y 50.8% mujeres.
- El Estado de México es una de las 8 entidades federativas donde se concentra más de la mitad (52.9 %) de la población entre 12 y 29 años.
- Entre los más jóvenes ha crecido la proporción de quienes han tenido relaciones sexuales. En la actualidad uno de cada tres jóvenes menores de 19 años ha tenido esa experiencia, 33.6 % en 2010, en comparación con el 22.3% de 2000.
- El conocimiento sobre medios de prevención de ITS está cada vez más difundido, especialmente entre los más jóvenes. Hoy nueve de cada diez jóvenes conoce sobre métodos de prevención.
- El condón es el método de prevención de más alta visibilidad y conocimiento entre los jóvenes.
- El embarazo a edades tempranas, antes de los 19 años, continua siendo alto: 6.6% antes de los 17 años y 19.2 % entre 18 y 19 años de edad. Casi la mitad de las mujeres de 20 a 24 años han estado embarazadas por lo menos una vez en su vida.

3.9.3. Educar para prevenir.

3.9.3.1. Embarazo adolescente.

El embarazo adolescente tiene efectos múltiples en la salud, educación y en la construcción de un proyecto de vida, desde una perspectiva del Promajoven (2012). Su incidencia en el país va en aumento. La organización Mundial de la Salud ha presentado un estudio en donde indica que en México, existen 16 millones de adolescentes embarazadas entre las edades de 15 y 19 años (2012, OMS).

La cifra se torna dramática cuando se asegura que por lo menos un millón de menores de 15 años se embaraza cada año.

De acuerdo con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) los principales riesgos en la salud sexual reproductiva de los adolescentes son: el inicio no planeado, desprotegido o involuntario de su vida sexual; la exposición a embarazos no deseados o planeados en condiciones de riesgo; el riesgo a contagiarse con infecciones de transmisión sexual, la más grave el SIDA. Las magnitudes de esta problemática son amplias, un gran número de adolescentes son sexualmente activos y aproximadamente el 60 % no utiliza métodos anticonceptivos, 90% de los embarazos precoces no planeados sucede en países en desarrollo, de los cuales el 38% se manifiesta en Latinoamérica en grupos de pobreza extrema, desigualdad e inequidad de género.

El embarazo adolescente tiene un significado particular en cada país y en México es un tema de gran interés cuando se toma en cuenta que cerca de la quinta parte de la población tiene entre 13 y 19 años de edad, y que millones de jóvenes están dando inicio a su vida sexual activa a la par que su personalidad e identidad se sigue formando.

3.9.3.2. Riesgos y consecuencias

A pesar de que anteriormente se le dio más importancia a complicaciones con mayor incidencia como podían ser el aborto espontáneo o los partos prematuros, hoy en día se habla de las complicaciones familiares, sociales y psicológicas, ya que casi siempre las jóvenes embarazadas sufren una fuerte presión, viéndose obligadas a abandonar sus estudios, soportando las agresiones de la familia y de su entorno, con menos oportunidades de conseguir un empleo e interrumpiendo su proyecto de vida (Foucault, 1993)

3.9.3.3. Métodos de prevención y control natal.

En la investigación realizada por Salud y Medicinas (2017), se hace énfasis en que se puede prevenir un embarazo precoz, desde el adolescente, desde su actitud y consciencia, cuando se está bien y oportunamente informado, considerando los elementos siguientes:

Educación. Hablar de salud reproductiva es uno de los puntos más importantes, pero cabe mencionar que la experiencia indica que la información es más efectiva cuando los individuos aprenden de sexualidad desde edades tempranas. Un buen apoyo son los cursos y talleres que hay en la materia y en los que se abordan temas como el uso e importancia de los métodos anticonceptivos y la manera de evitar un embarazo no deseado o contraer una infección de transmisión sexual.

Familia. Es de gran importancia que la relación entre padres e hijos sea abierta, afectuosa, con buenos canales de comunicación y que ponga en práctica la empatía (que los mayores traten de ver “del lado del adolescente” y viceversa). Los padres deben librarse del miedo a hablar sobre sexualidad y reconocer que, cuando no conocen un tema, deben buscar información juntos, de modo que el joven comprenda que hay una apertura y que se le toma en cuenta.

Equidad. Es importante cambiar algunos conceptos culturales muy arraigados para que los varones comprendan que el embarazo es una cuestión de dos y no sólo de la mujer. El hombre tiene la obligación de asumir su responsabilidad en la

prevención de este problema e inmiscuirse más en caso de que vaya a ser padre, pues aunque no haya una unión formal con su pareja es muy importante su presencia durante la gestación y educación de su hijo.

Campañas. Su alcance ha sido menor del esperado, pero diversas estadísticas (Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, ENAPEA, Informe 2017) muestran que a pesar de todos sus resultados son favorables. Los especialistas recomiendan que estos esfuerzos deben hacer hincapié en que mujer y hombre son responsables por igual respecto a la toma de decisiones sobre su sexualidad, y deben fomentar la no violencia en la pareja. Además, deben prevalecer los mensajes claros en cuanto al uso de los métodos anticonceptivos y la manera de resolver las dudas más frecuentes de los adolescentes.

Mejorar la atención. Aunque los centros de salud tienen la obligación de proporcionar información sobre métodos para evitar el embarazo, hay ocasiones en que los jóvenes son relegados y no se les brinda la ayuda a la que tienen derecho por ser menores de edad.

Existen medidas para tener relaciones sexuales de una manera responsable, sin la consecuencia de un embarazo no planeado o alguna ITS.

Estas medidas incluyen, entre otras, el uso de métodos que evitan los embarazos no planeados. Un método anticonceptivo es el que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación al tener relaciones sexuales (SEP, 2014). Los métodos anticonceptivos más utilizados son el condón masculino, condón femenino, Implante anticonceptivo, Dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, pastillas anticonceptivas de emergencia, hormonas ingeribles (pastillas anticonceptivas diarias), Billings (método natural que consiste en la identificación del periodo fértil). El uso del condón es un método anticonceptivo que, además de evitar embarazos, también previene el contagio de ITS como: VIH, papiloma humano, sífilis, gonorrea o herpes genital.

4. Problema de investigación.

4.1. Delimitación, planteamiento y justificación del problema.

La sexualidad es un aspecto tangible inherente al ser humano, a decir de Foucault (1993) se construye socialmente en torno a los saberes y a las reglas de cómo conocemos y entendemos las funciones reproductivas de nuestro cuerpo, sus placeres y emociones.

En la adolescencia la sexualidad toma una importancia primaria en el desarrollo físico y emocional de todo sujeto, la experiencia de la primera relación sexual determinará, en la mayoría de los casos, el tipo de conducta, valores y actitudes que enmarcarán sus decisiones en las subsecuentes etapas del desarrollo humano.

Los nuevos modelos de conducta, incluyendo la sexual, difundidos por los diversos medios de comunicación y la presión social que éstos ejercen, son muy permisibles, promueven la precocidad, la promiscuidad y el descuido, colocando a los adolescentes en situaciones de riesgo, como puede ser un embarazo no planeado o el contagio de una Infección de Transmisión Sexual (ITS).

La educación integral en sexualidad favorece la adquisición gradual de la información y de los conocimientos necesarios para vivir una vida plena y saludable, reduciendo riesgos en materia de salud sexual y reproductiva (Torres et al., 2011). Esta educación ha de manifestarse en dos categorías, la informal que todos y todas impartimos y recibimos en la cotidianidad, en el seno de la familia, por la influencia de los medios de información, etcétera; y la formal, que es el proceso de enseñanza aprendizaje con una estructura, un programa, con propósitos y contenidos, en la que existe una relación didáctica docente-educando.

La organización Mundial de la Salud (2012, OMS) ha presentado un estudio en donde indica que en México existen 16 millones de adolescentes embarazadas entre las edades de 15 y 19 años.

La localidad de San Mateo Tlalchichilpan, en el municipio de Almoloya de Juárez, Edo. de México, va a la cabeza en embarazos adolescentes según registros del ISEM.

Si se toma en cuenta que la edad de la mujer en que la pelvis y el canal del parto llegan a su tamaño definitivo es hasta los 20 años, un embarazo antes de alcanzar esa edad puede traer consigo graves complicaciones físicas, sociales y psicológicas durante su proceso y al momento de nacer el bebé, afectando a los padres y el entorno familiar del recién nacido.

Otros riesgos y consecuencias podrían ser un nacimiento antes de tiempo, un parto tardado, necesidad de cesárea, un bajo peso del bebé al nacer, desarrollo fetal retrasado, dificultades para que la madre y el padre puedan continuar con su plan de vida, falta de recursos para afrontar el nuevo compromiso y, no menos importante, las implicaciones socio afectivas. La problemática que enfrentan las embarazadas adolescentes es que están pasando por el difícil camino de convertirse en una mujer adulta y, a la dificultad de la adolescencia desatada por los cambios biológicos y psicológicos se le añade la dificultad del embarazo, que es una crisis ocasionada por la existencia de una nueva vida que se desarrolla en su vientre, comprometiendo a estas jóvenes con una responsabilidad, que requiere de gran madurez y para la que no se han desarrollado totalmente (González, 2006)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), anteriormente llamadas enfermedades venéreas, se transmiten casi exclusivamente por contacto sexual desprotegido y son otro de los riesgos en las prácticas sexuales durante la adolescencia.

Los métodos anticonceptivos son utilizados para limitar la capacidad reproductiva de una persona o de una pareja, en forma temporal o permanente.

Como la Norma Oficial Mexicana de los servicios de Planificación Familiar (NOM-005-SSA2-1994) lo indica, todas las personas tienen el derecho a la información,

libre decisión, a la protección de la salud, a la no discriminación, al estándar más alto posible en salud y a gozar de los beneficios del progreso científico.

5. Diseño y desarrollo de la propuesta innovadora.

5.1. Estrategias y acciones para la solución del problema.

La población de adolescentes embarazadas de San Mateo Tlalchichilpan representa la viabilidad para intervenir con un proyecto que coadyuve a desarrollar sus competencias, mismas que les permitan tomar decisiones informadas sobre su vida sexual y reproductiva, así como ser portadoras de información para otras adolescentes de su comunidad, gestionando campañas y centros de información, dentro y fuera de las escuelas de manera permanente.

Para intervenir en este punto, la actividad proyectada es dirigir un taller de información sobre sexualidad y prevención de embarazo, ya que esta modalidad promueve la participación de los involucrados, en el Centro de Atención Primaria en San Mateo Tlalchichilpan, el cual sería dirigido a adolescentes, jóvenes embarazadas y jefes de familia que asisten a su control de salud.

El taller puede entenderse como un centro de reunión donde coinciden diversidad de concepciones educativas, estrategias didácticas y que se nutre por la variedad de criterios que producen un intercambio de ideas entre los participantes. Además el taller es un proceso integrador de actividades de enseñanza y aprendizaje conducente a formar en los participantes una actitud científica crítica y reflexiva (Alfaro, 2015).

En él participan un número limitado de personas que realizan en forma colectiva y participativa un trabajo activo, creativo, concreto, puntual y sistemático, mediante el aporte e intercambio de experiencias, discusiones, consensos y demás actitudes creativas, que ayudan a generar puntos de vista y soluciones nuevas y alternativas a problemas dados.

La finalidad de un taller es que los participantes, de acuerdo con sus necesidades, logren apropiarse de los aprendizajes como fruto de las reflexiones y discusiones que se dan alrededor de los conceptos y las metodologías compartidas. Para alcanzar esto se requiere que un grupo de personas se responsabilice de organizar, conducir y moderar las sesiones, de tal manera que ayude y oriente al grupo de participantes a conseguir los objetivos del aprendizaje.

Su gran ventaja es que puede desarrollarse en un ambiente grupal y participativo.

Desde la Pedagogía Crítica de Paulo Freire, adquiere significado en la medida en que le permite a los facilitadores y participantes tomar conciencia de las situaciones personales que se les presentan y de la realidad social.

El pedagogo hace hincapié en la necesidad de implementar cambios significativos que generen una educación dialogal y activa orientada hacia la responsabilidad social y política cuya característica principal es la profundidad en la interpretación de los problemas (Freire, 1970).

Valora a los participantes como personas capaces de crear, criticar, discutir, dialogar, enfrentar y ser portadores de cambio (Frabboni, 2004). Esto hace posible los intercambios de experiencias y, con ello, la generación de múltiples y mutuos aprendizajes.

Para Ander Egg (1992) significa el camino a seguir mediante una serie de operaciones y reglas prefijadas de antemano para alcanzar un resultado propuesto.

Una definición de taller sencilla y común nos dice que es una actividad de aprendizaje en la que existen guías o facilitadores y participantes.

Según la Guía de Estrategias para el aprendizaje significativo (2010), la aplicación de técnicas didácticas en el proceso de aprendizaje grupal implica visualizar al instructor y capacitador como seres sociales y miembros de un grupo de aprendizaje.

Hablar de aprendizaje grupal permite propiciar que los miembros del grupo, logren un aprendizaje activo, significativo y participativo, así como el desarrollo de

habilidades, el sentido de cooperación y el intercambio de ideas y sentimientos; es decir, que los participantes, se desarrollen, crezcan, y establezcan nuevas formas de relacionarse para lograr los aprendizajes.

Bajo esta visión del aprendizaje grupal, el instructor, se convierte en un *coordinador o guía* del proceso de aprendizaje de los participantes para lo cual, necesita conocer los procesos grupales e individuales y la dinámica a la que dan lugar; y saber que su papel con respecto a la información consiste en orientarla; facilitar su adquisición y fomentar su desarrollo; despertar el interés y la motivación por que aquella se incorpore a experiencias previamente obtenidas.

El taller es un espacio de construcción colectiva donde se combinan teoría y práctica al perímetro de una temática de interés común, aprovechando la experiencia de los sujetos participantes y sus necesidades de aprendizaje. En él, el número de participantes es limitado y realizan en forma colectiva y participativa un trabajo sistémico, activo, concreto, puntual y creativo, mediante la aportación e intercambio de experiencias, debates, consensos y situaciones creativas, que generen nuevos puntos de vista y soluciones alternas a la problemática en cuestión. La duración de un taller y el número de participantes están sujetos a diferentes criterios, y a la necesidad de profundizar y extender el tema de interés.

Es en sí, el proceso constituido por técnicas, procedimientos, técnicas o estrategias pedagógicas y didácticas por medio de las cuales el profesional mueve o promueve recursos del sujeto para que éste supere la problemática en la que se encuentra.

Es por lo anterior, que se observa la necesidad de desarrollar entre las adolescentes de la comunidad de San Mateo Tlalchichilpan, una educación sexual capaz de proveerles información correcta, completa y confiable sobre sexualidad, que contemple el desarrollo de conciencia y reflexión sobre la autoestima, embarazo adolescente y sus consecuencias, Infecciones de transmisión sexual, aborto y uso de métodos anticonceptivos mediante un taller.

La propuesta de este taller es innovadora porque permite a los participantes explorar y descubrir las soluciones a los retos de manera autónoma por medio del juego y la práctica, que no han experimentado. Parte de la innovación está

presente en el proceso, el cual se realiza de forma planificada y sumando los esfuerzos de los sujetos que participan e integran el taller y porque a decir de J.J. Bruner “las innovaciones educacionales nacen de una manera distinta de organizar las prácticas; suponen un cambio de perspectiva, quizá una teoría distinta, pero sobre todo una forma diferente de comunicación pedagógica, una nueva relación con el conocimiento, un desplazamiento del control sobre los procesos de aprendizaje”(Bruner, J. 2000).

Considero que un taller es la estrategia indicada para llevar a cabo la intervención ya que al ser una de las técnicas didácticas que media entre los procesos grupales, los contenidos y los objetivos de aprendizaje, resulta ser el recurso idóneo, cuya principal característica es propiciar la asimilación de la información teórica-práctica representativa de las competencias que se pretenden lograr.

La viabilidad del proyecto es alta, ya que tanto adolescentes embarazadas que acuden a la clínica como directivos y personal de la misma han sido informados de la planeación e intención de este proyecto, mostrando interés y ofreciendo espacios y recursos materiales para llevarlo a cabo.

Es importante destacar que el objetivo del taller es fortalecer el servicio de educación sexual y reproductiva para adolescentes y la finalidad o impacto es la reducción del porcentaje de intención de embarazo en la localidad.

Nombre de la Estrategia Global: Taller “Mi sexualidad, mi responsabilidad”

Lista de Acciones:

1. El análisis previo de las necesidades.
2. Elaboración de preguntas clave para la planificación del taller.
3. La composición del grupo de participantes.
4. El diseño del programa del taller y los objetivos.
5. El diseño del seguimiento y la evaluación del taller.

6. Informar, sensibilizar y motivar a Directivos del CEAPS, para que participen activamente en la solución de esta problemática y que apoyen el Taller.

7. Incrementar el funcionamiento de círculos de adolescentes embarazadas del CEAPS, para que tengan un espacio (Taller) donde conozcan, hablen y expongan temas relacionados con la sexualidad, prevención de embarazos, ITS, y realicen actividades que desarrollen sus competencias en responsabilidad sexual y reproductiva.

8. Elegir líderes representantes de la comunidad y capacitarlos/ as como promotores de una sexualidad informada y responsable.

9. Elaborar materiales gráficos y digitales que apoyen la actividad didáctica y pedagógica como: murales, carteles, videos, etc.

5.2. Diseño de la Propuesta de Desarrollo Educativo.

Diseño de la propuesta de Desarrollo Educativo

Esta propuesta se diseñó con el fin de encontrar una respuesta a cómo reducir el índice de intención de embarazo adolescente en la comunidad de San Mateo Tlalchichilpan, utilizando como método o estrategia de enseñanza un taller. Ver anexo 6. Su método y recolección de información se realizó a base de la observación directa, y el diario de campo como instrumento simultáneo y sistémico de la información obtenida en cada sesión del taller.

El formato del diario de campo permite organizar la información recolectada en hallazgos y observaciones por rubros como el contexto, características de grupo, estrategias de trabajo y actividades no realizadas, para finalizar en cada sesión con un apartado al que se le tituló impacto de la experiencia. Ver anexos 9 y 11

Las rúbricas y listas de cotejo que se utilizaron en la evaluación fueron diseñadas para evaluar cada actividad en específico y obtener el logro o nivel de desempeño de las participantes, al considerar los saberes previos, las experiencias personales, la actitud ante los temas de sexo, género, sexualidad, reproducción, control natal, relaciones personales y autoestima; que sirvieran como indicadores

cualitativos para la evaluación de la propuesta de Desarrollo Educativo, considerando que la lista de cotejo es una herramienta que sirve como mecanismo para la revisión de los aprendizajes obtenidos y que se puede utilizar para evaluar el conocimiento tanto de manera cuantitativa como cualitativa.

Parte de la primera sesión del Taller está prevista para dialogar con las y los participantes, aclarar dudas, establecer normas de trabajo y convivencia así como abordar el objetivo general de este taller, mismo que ha sido expuesto en los carteles de invitación. Ver anexo 10

Tabla 2

Acciones para la intervención.

PROBLEMA DE INTERVENCIÓN				
¿Un taller sobre educación sexual y reproductiva en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan reducirá el porcentaje de intención de embarazo?				
ESTRATEGIA				
Taller “Mi sexualidad, mi responsabilidad”				
PROPÓSITO GENERAL				
Este proyecto tiene como objetivo fortalecer el servicio de educación sexual y reproductiva para adolescentes y la reducción del porcentaje de intención de embarazo en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan.				
Sesión	Objetivo	Propósitos específicos	Acciones	Instrumentos de evaluación
1	Conocer el nivel de apertura que tienen las participantes respecto al tema de la sexualidad y la reproducción.	Acordar las reglas de trabajo que se estimen necesarias para el desarrollo favorable del taller. Que las participantes creen confianza mediante su participación activa.	Presentación del Taller. Recolección de expectativas Elaboración de reglamento en colectivo. Actividad rompe hielo. “El escudo”	Diario de campo. Ver Anexo 11

Sesión	Objetivo	Propósito específico	Acciones	Instrumentos de evaluación
2	Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y reproducción de las participantes y el embarazo precoz.	<p>Que las participantes compartan los conceptos que tienen de sexualidad, sexo y género.</p> <p>Que las participantes aclaren sus conceptos de sexualidad, sexo y género, con base a conceptos teóricos</p>	<p>Actividad rompe hielo "Con una palabra"</p> <p>Actividad Composición ilustrativa (collage)</p> <p>Exposición.</p>	<p>Diario de campo. Ver Anexo 11</p> <p>Rúbrica (evaluar collage) Ver Anexo 5</p> <p>Lista de cotejo. Ver Anexo 7</p>
3	Generar el conocimiento básico para el autoconocimiento y la autoestima como elementos esenciales en la educación sexual.	<p>Que las participantes obtengan la información acerca de los sustantivos que comúnmente se utilizan para nombrar aspectos de la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.</p> <p>Que las participantes trabajen el autoconocimiento corporal y las emociones asociadas a él.</p>	<p>Actividad rompe hielo "Caramelo"</p> <p>Técnica "Sinónimos"</p> <p>Técnica "Me reconozco"</p>	<p>Diario de campo. Ver Anexo 11</p>

Sesión	Objetivo	Propósitos específicos	Acciones	Instrumentos de evaluación
4	Manejar los conocimientos biológicos, psicológicos y de relaciones interpersonales y sociales relacionadas con la sexualidad.	<p>Que las participantes conozcan y entiendan el funcionamiento de los órganos sexuales.</p> <p>Que las participantes identifiquen característica y respuesta de los órganos sexuales femeninos y masculinos.</p> <p>Que las participantes socialicen ideas y emociones respecto a su propio cuerpo.</p>	<p>Actividad rompe hielo "Partes del cuerpo"</p> <p>Técnica "Arte en plastilina"</p> <p>Exposición</p> <p>Asamblea</p>	Diario de campo. Ver Anexo 11
5	Manejar asertivamente los conocimientos de las creencias, ideologías, valores y ética concerniente con la sexualidad y las relaciones interpersonales.	<p>Que las participantes reflexionen sobre el impacto de los mitos en su vida sexual y reproductiva.</p>	<p>Actividad rompe hielo "Cola de vaca"</p> <p>Técnica "Mano roja, mano verde"</p>	Diario de campo. Ver anexo 11

Sesión	Objetivo	Propósitos específicos	Actividades	Instrumentos de evaluación
6	Prevenir los embarazos inesperados, la maternidad/paternidad precoz y los abortos.	<p>Que las participantes creen conciencia sobre la importancia de la responsabilidad en las relaciones sexuales.</p> <p>Que las participantes comprendan el ciclo menstrual.</p> <p>Que las participantes conozcan el proceso de fecundación y embarazo</p>	<p>Actividad rompe hielo “Los tres momentos más importantes”</p> <p>Técnica “Libre expresión”</p> <p>Exposición.</p> <p>Exposición.</p>	Diario de campo. Ver Anexo 11
7	Prevenir los embarazos no deseados.	<p>Que las participantes identifiquen los principales cambios en la respuesta sexual y la diversidad de expresiones sexuales.</p> <p>Que las participantes conozcan los principales métodos anticonceptivos disponibles.</p> <p>Que las participantes aprendan el uso correcto del condón.</p>	<p>Actividad rompe hielo “Crea tu top 5”</p> <p>Exposición</p> <p>Técnica “Anuncio publicitario”</p> <p>Exposición y técnica.</p>	Diario de campo. Ver Anexo 11

Sesión	Objetivo	Propósitos específicos	Actividades	Instrumentos de evaluación
8	Desarrollar conductas responsables en el ámbito de la sexualidad y alcanzar bienestar y satisfacción en el ejercicio de la misma.	<p>Que las participantes se sensibilicen sobre el contagio de Infecciones de Transmisión sexual.</p> <p>Que las participantes conozcan herramientas prácticas para apoyar la toma de decisiones responsables para el inicio de la actividad sexual.</p> <p>Que las participantes presenten los conocimientos adquiridos y sean capaces de fomentar una educación sexual de calidad.</p>	<p>Actividad “Transmitiendo”</p> <p>Exposición Técnica “Acepto, No acepto”</p> <p>Técnica “El mural”</p>	<p>Diario de campo. Ver Anexo 11</p> <p>Lista de cotejo. Ver Anexo 8</p>

5.3. Procedimiento de la implementación de la propuesta.

Como resultado de la reflexión y análisis de las actividades previas realizadas, se considera que las condiciones para empezar a desarrollar el Taller “Mi sexualidad, mi responsabilidad” en el Centro de Atención Primaria a la Salud (CEAPS) en San Mateo Tlalchichilpan, dirigido principalmente a adolescentes embarazadas, son óptimas porque ellas, los directivos y personal del centro de salud muestran interés por la propuesta y sus actividades, ofreciendo espacios y recursos materiales para que se lleve a cabo.

Previendo y poniendo en acción competencias adquiridas en la LEIP, se publicó en el CEAPS, mediante carteles, la invitación (Anexo 10) al taller próximo a realizarse con dos semanas de antelación, con fecha de inicio por confirmar, para que los involucrados estuvieran avisados.

En coordinación y con apoyo del personal del “Club de embarazadas” del CEAPS, se dejó una lista para que las y los interesados que acuden a consulta en los primeros días de la semana puedan anotarse y con ello dar mayor formalidad a la intervención.

A la par de la elaboración del plan de acción se prepararon los materiales de apoyo para cada sesión.

Como en todo inicio, se está consciente de que pueden suscitarse pormenores y que aparte de prevenirlos, la mejor manera de atenderlos es mantener una actitud positiva y contar con un plan de trabajo flexible, donde si bien no se permite la improvisación, deberá estar abierto a la creatividad y espontaneidad, en consideración a los intereses y necesidades de los involucrados y al logro de los objetivos.

Se identificó, revisó y analizó toda la información disponible relacionada con las actividades, incluyendo el diario de campo. Todas las actividades del proyecto se llevaron a cabo en tiempo y forma, se utilizaron diversas herramientas de evaluación, mismas que permitieron la recolección de información que posteriormente se analizó por categoría.

CALENDARIO DE ACTIVIDADES

SESIÓN	FECHA	ACTIVIDADES
1°		Presentación del Taller
	18 de abril	Elaboración de Reglamento
		A. rompe hielo "El Escudo"
2°		A. rompe hielo "Con una palabra"
	20 de abril	A. "Composición ilustrativa"
		Exposición
3°		A. rompe hielo "Caramelo"
	25 de abril	Técnica "Sinónimos"
		Técnica "Me reconozco"
4°		A. rompe hielo "Partes del cuerpo"
	27 de abril	Exposición
		Asamblea
5°		A. rompe hielo "Cola de vaca"
	2 de mayo	Técnica "Mano roja, mano verde"
6°		A. rompe hielo "Los tres momentos más importantes"
	4 de mayo	Técnica "Libre expresión"
		Exposición
7°		A. rompe hielo "Crea tu top 5"
	9 de mayo	Exposición
		Técnica "Anuncio publicitario"
8°		A. "Transmitiendo"
	11 de mayo	Exposición
		Técnicas "Acepto, no acepto" y "El mural"

6. Fase de seguimiento y evaluación.

6.1. La sistematización de la aplicación y sus resultados.

La metodología de evaluación del proyecto se llevó a cabo tomando como base el modelo de Evaluación de M. Scriven que plantea la necesidad de evaluar procesos más que resultados, determinando si los objetivos fueron alcanzados y en qué medida.

Las fuentes de información utilizadas para la evaluación del proyecto fueron las herramientas de evaluación de cada actividad, las observaciones recolectadas durante el proceso de implementación y los comentarios y reflexiones finales de algunas actividades.

La información fue esquematizada en un Inventario de evidencias por actividad, ver Tablas 3 a 13 , en las que se muestra información obtenida durante la implementación del proyecto. El análisis de esta información, mediante las categorías construidas arroja datos que sirvieron para evaluar el proyecto, darle seguimiento y poder tomar decisiones respecto de su mejora o correcciones.

Reglamento del taller.

Actividad que consiste en proponer a los participantes establezcan las normas o reglas que consideren necesarias e indispensables para trabajar en armonía y lograr las metas del taller. Como evidencia se consideró el rotafolio donde quedó escrito dicho reglamento, el instrumento para su evaluación fue una lista de cotejo.

Tabla 3

Inventario de evidencias: Reglamento del taller.

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de información sobre sexualidad • Conducta verbal sobre sexualidad 	Al exponer e intercambiar pareceres entre las participantes, se hacen evidentes sus necesidades, temores y valores, como por ejemplo el miedo a la burla, a ser juzgadas severamente, etc., mismos que dejan plasmados en la redacción del reglamento, donde se puede observar la necesidad de respeto individual y de género en la toma de decisiones y el manejo de información personal en relación a la sexualidad.

Escudos de presentación.

Esta dinámica, que consiste en elaborar un escudo de presentación mediante dibujos o imágenes en una hoja dividida en cuatro sectores, tiene la finalidad de que el autor se presente ante los demás participantes desde 4 ámbitos de su vida, así los demás podrán conocer un poco sobre sus gustos, deseos, expectativas y plan de vida, encontrando puntos de coincidencia entre los integrantes del grupo y descubrir afinidades sobre pensamiento en los temas a trabajar. La evidencia que se consideró fue cada uno de los escudos elaborados por las participantes y su evaluación se realizó con apoyo de una rúbrica.

Tabla 4

Inventario de evidencias. Escudo de presentación

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de información sobre sexualidad • Conducta verbal sobre sexualidad 	Al elaborar sus escudos, se puede leer u observar en diversos trabajos, planes futuros que incluyen la maternidad. Por ejemplo, realizaron dibujos donde se les ve estudiando o trabajando acompañadas de sus hijos, además de que escriben o dibujan sobre sus ocupaciones, intereses personales, familiares, proyecto de vida y estado de ánimo.

Collage.

El collage, también llamado composición pictórica, permite dar cuenta de las ideas preconcebidas o estereotipos que se tienen sobre algún tema, al seleccionar de entre muchas, las imágenes para la composición de acuerdo al tema. Como evidencia se tomaron los collages creados por cada equipo y la actividad se evaluó con una rúbrica.

Tabla 5

Inventario de evidencias. Collage

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none">• Nivel de información sobre sexualidad• Conducta verbal sobre sexualidad• Actitud aprendida sobre sexualidad	El dato más sobresaliente que aportó esta actividad es la concepción personal sobre sexualidad que las participantes manejan dejando ver que está sustentada en los estereotipos que la televisión y las revistas envían, por ejemplo la desnudez, el maquillaje, las y los modelos de revista, la lencería, etc.

Exposición Power point.

Presentación más dinámica de los temas, agrega valor educativo ya que enriquece la exposición tradicional, y mediante las diapositivas se logra volcar de manera atractiva todos los datos y contenido ilustrativo que permita profundizar en cualquier tema, en este caso la sexualidad, el sexo, género, reproducción, embarazo, etc. El instrumento de evaluación de esta actividad fue la lista de cotejo y como evidencia los rotafolios elaborados con los conocimientos previos y las ideas principales posteriores a la exposición.

Tabla 6

Inventario de evidencias. Exposición Power point

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de información sobre sexualidad • Conducta verbal sobre sexualidad • Actitud aprendida sobre sexualidad 	<p>Las participantes poseen conceptos muy básicos y a veces confusos sobre los términos de sexualidad, sexo y género, partiendo de los saberes previos, se evidencia el grado de profundidad en estos términos que poseen las adolescentes, el cual es muy vago o bajo, por ejemplo para ellas no hay diferencia entre sexo y sexualidad, género y sexo lo refieren como masculino o femenino solamente.</p>

Lista de sinónimos.

Actividad lúdica que permite conocer el nivel de vocabulario, apertura y socialización que las participantes tienen sobre los temas en juego como género, sexualidad, sexo, reproducción, control natal, etc. mediante la lista de sinónimos que en equipo ofrezcan para nombrar algún órgano, aparato o proceso de esta índole. Se empleó como instrumento de evaluación una lista de cotejo y se consideró como evidencia el rotafolio con las listas de sinónimos y la lista de reflexiones estructuradas también por las participantes.

Tabla 7

Inventario de evidencias. Lista de sinónimos

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de información sobre sexualidad • Conducta verbal sobre sexualidad • Actitud aprendida sobre sexualidad 	<p>No todas las participantes tienen en mismo bagaje de conocimiento en cuanto a nombres y significados populares para los órganos sexuales. Algunas han aprendido este código entre amigas y amigos, más nunca en casa.</p> <p>Nuevamente los saberes previos han sido la pauta para desarrollar esta actividad, y lo aprendido en el contexto hace que logren o no participar.</p>

Me reconozco.

Esta dinámica, que consiste en observarse a sí mismo y responder una serie de preguntas sobre el aspecto físico, permite con la ayuda del cuestionario como instrumento de evaluación y evidencia, conocer el nivel o grado de autoestima de las participantes y cómo este factor puede estar favoreciendo el índice de embarazo adolescente en la comunidad de intervención.

Tabla 8

Inventario de evidencias. Me reconozco

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none">• Nivel de información sobre sexualidad• Conducta verbal sobre sexualidad• Actitud aprendida sobre sexualidad	Esta actividad deja ver hasta cierta medida el nivel de autoconocimiento, autoestima y aceptación de la sexualidad en cada participante, dando cuenta que existe una baja autoestima, relacionada con el poco autoconocimiento y aceptación de la sexualidad así como el concepto equivocado que se tiene de ésta ya que en más del 50% de los cuestionarios se pudo leer que las participantes no saben o nunca habían pensado en cómo es su cuerpo, a qué huele, si los y las demás lo respetan, etc. y por otra parte las respuestas de desagrado a sí mismas.

Arte en plastilina

Modelar en plastilina u otro material los saberes previos de un tema, o lo que se está aprendiendo, permite observar el grado o el nivel alcanzado por los participantes. En este caso se trató de modelar en equipo el aparato reproductor masculino y el aparato reproductor femenino, para después dar una explicación sobre su modelo a los otros equipos. La evaluación se realizó mediante una rúbrica y las evidencias consideradas fueron los modelos en plastilina y la exposición.

Tabla 9

Inventario de evidencias: Arte en plastilina.

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de información sobre sexualidad • Conducta verbal sobre sexualidad • Actitud aprendida sobre sexualidad 	<p>Existe un nivel muy bajo de conocimiento sobre la estructura de cada aparato reproductor masculino o femenino, la función de cada órgano y su respuesta al estímulo sexual, sobretodo del aparato del sexo opuesto, ya que las participantes modelaron aparatos incompletos y les fue difícil explicar la función de cada órgano como la producción de óvulos en los ovarios, el ciclo menstrual, la fecundación, el embarazo, producción de espermatozoides y la eyaculación, entre otros.</p>

Mano roja, mano verde.

En esta actividad se le entregó a cada participante dos “manitas de foami” una roja y una verde, con la indicación de que al leerles una lista de ideas preconcebidas sobre sexo, género, sexualidad, embarazo, etc., irían levantado la mano verde si la consideraban una verdad y la roja si la consideraban un mito. Mediante esta dinámica se pretende saber hasta dónde los mitos sobre dichos temas han determinado las circunstancias de vida y embarazo precoz en las adolescentes que asisten al taller, como comunidad e individualmente. Para la evaluación se utilizó una lista de cotejo y como evidencia una lista de reflexiones sobre el impacto negativo que los mitos han tenido en su vida, elaborada por las mismas participantes.

Tabla 10

Inventario de evidencias. Mano roja, mano verde

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de información sobre sexualidad • Conducta verbal sobre sexualidad • Actitud aprendida sobre sexualidad 	<p>La forma en que las preconcepciones o prejuicios sobre la sexualidad impactaron de manera negativa en sus decisiones de vida, como por ejemplo la idea de que la “primera vez no te embarazas”, “si no besas a tu novio aunque tengas relaciones con él no te embarazas”, “sexualidad y coito es lo mismo”, “el hombre tiene el control”, etc.</p>

Libre expresión.

Expresar un punto de vista u opinión, también habla sobre el nivel de conocimiento o el enfoque con que entendemos algo y existen diversas formas de expresarse. Organizadas por equipo las participantes eligieron entre dibujo o canción para comunicar al resto del grupo su pensar y sentir sobre el embarazo adolescente y su estado actual. Las composiciones realizadas, dibujo y canción, sirvieron de evidencia. La evaluación de la actividad se hizo a través de los productos o composiciones con apoyo de una rúbrica de evaluación.

Tabla 11

Inventario de evidencias. Libre expresión

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none">• Nivel de información sobre sexualidad• Conducta verbal sobre sexualidad• Actitud aprendida sobre sexualidad	Las participantes debelan su punto de vista o perspectiva desde donde entienden la problemática del embarazo precoz y su papel en éste, por ejemplo al dibujarse embarazadas dejando su adolescencia de lado, dibujando escuela y amigos lejos de ellas o al escribir en la letra de la canción “la sorpresa que cambió mi vida”. Su mayor preocupación es saber si contarán con el apoyo de su pareja, para poder dedicar tiempo a su bebé, o de lo contrario cuáles son las opciones para salir adelante con su hijo.

Anuncio publicitario

Elaborar un anuncio para un producto requiere de expresar la mayor cantidad de cualidades o características de éste, por lo que se solicitó a las adolescentes embarazadas del taller, después de una presentación de métodos anticonceptivos, realizaran un anuncio publicitario mediante un cartel para ofrecer y convencer de usar al resto de participantes el método que más les haya convencido. La evidencia de la actividad son los anuncios publicitarios y el instrumento de evaluación una lista de cotejo.

Tabla 12

Inventario de evidencias. Anuncio publicitario

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de información sobre sexualidad • Conducta verbal sobre sexualidad • Actitud aprendida sobre sexualidad 	<p>Al inicio de la actividad no se conocía mucho sobre los diferentes métodos, expresan que el único método que conocen es el que sus madres también saben, pero que nunca utilizaron. Durante la actividad muestran interés por los diferentes métodos, sobretodo su precio y dónde se consigue.</p> <p>El nivel de aprendizaje adquirido sobre los beneficios, accesibilidad y disponibilidad de los métodos anticonceptivos se puede apreciar en la cantidad de elementos y datos correctos que se utilizaron para la elaboración del anuncio publicitario de cada método explicado.</p>

Mural.

El mural como actividad de cierre, resulta ser muy generoso ya que en esta composición se pueden apreciar los diferentes aprendizajes logrados y el cambio de actitud de los participantes antes los temas tratados. El contenido y la calidad del mural en su conjunto da razón cualitativa de los avances logrados. En este proyecto en particular se utilizó para evaluar la dinámica una lista de cotejo y como evidencia el mural en papel craft.

Tabla 13

Inventario de evidencias. Mural

Categorías de análisis	Datos interesantes que arroja el análisis del instrumento.
<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de información sobre sexualidad • Conducta verbal sobre sexualidad • Actitud aprendida sobre sexualidad 	<p>Las imágenes y esquemas que plasmaron en el mural dan cuenta de que las participantes carecen aún de información amplia y precisa que les permita tomar decisiones informadas, como por ejemplo el nacimiento de un nuevo ser con padres adolescentes rodeados de símbolos de amor y felicidad, ignorando las consecuencias negativas y los cambios drásticos que les espera en la vida. Su conducta está muy influenciada por lo que aprenden en el contexto familiar inmediato, donde el matrimonio a temprana edad es</p>

	<p>visto como normal y el hecho de que las mujeres no alcancen un grado escolar alto también lo es. La poca información que se posee es la que prevalece de madres a hijas, muchas veces con una gran carga de prejuicios, mitos y culpas.</p> <p>La información y el conocimiento que puedan adquirir sobre este tema, brinda mayor oportunidad de felicidad en su vida.</p>
--	---

6.2. La evaluación de todo el proceso de sistematización.

Para continuar en proceso de evaluación de este proyecto, se optó por realizar la Triangulación de Momentos por categoría de análisis, ver anexo 12, en la que un hecho puede ser explorado desde tres ángulos temporales (antes, durante y después).

Categoría: Nivel de información sobre sexualidad.

Más del 50% de las adolescentes embarazadas de la comunidad de San Mateo Tlalchichilpan que acuden a consulta al CEAPS “Dr. Manuel Uribe Y Troncoso, comenzaron su vida sexual activa antes de saber cómo evitar los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual. La presión de grupo y la presión por adaptarse a ciertos estereotipos fueron factores que en su momento aumentaron la probabilidad de tener actividad sexual precoz y sin protección.

Durante el desarrollo de la propuesta la dificultad mayor fue lograr la confianza, ya que a pesar del respeto imperante, uno no sustituye al otro y las participantes requirieron sentirse en suficiente confianza para lograr expresar con libertad y sin miedo a la crítica sus experiencias y puntos de vista en relación a las temáticas trabajadas de sexo, género, sexualidad, embarazo, etc. manifestando y reconociendo que al momento de iniciar su vida sexual activa no contaban con información suficiente y aunque querían saber más no encontraron los espacios y las personas adecuadas que les brindaran la información necesaria, desconociendo sobretodo cómo evitar el embarazo, además de pensar que era el único riesgo, olvidándose por completo de las enfermedades de transmisión

sexual y las implicaciones sociales y económicas que conlleva; también expresaron que lo que se enseña en la escuela sobre sexualidad, al menos en primaria y secundaria que son los grados alcanzados por las participantes, no es aprendido porque no les ayudó al momento de tomar decisiones y con el paso del tiempo recuerdan muy poco, solo lo elemental como el ciclo menstrual y que al tener relaciones sexuales es muy posible quedar embarazada, la duración del embarazo, el periodo de lactancia, etc.

Las actividades aportaron experiencias que ayudan a avanzar en el logro de los propósitos, sin duda no es la misma situación antes que después del desarrollo de la propuesta. Las participantes tienen en su saber actual mayor cantidad de conocimientos y más profundos sobre sexualidad, sexo, género, reproducción, control natal, ITS, etc., como que la sexualidad va más allá del acto sexual y que implica emociones y actitudes, que existen diversos métodos anticonceptivos y de prevención que se pueden conseguir en centros de salud como el CEAPS, que la maternidad se puede planear, etc., y que se moverán a la hora de tomar actuales y futuras decisiones al respecto; sin embargo, considero que las actividades realizadas no son suficientes para resolver el problema detectado en la comunidad.

Categoría: Conducta verbal sobre sexualidad.

Se observó la dificultad de adolescentes y adultos de la comunidad para hablar de sexualidad y embarazo precoz.

Los adultos, en su mayoría padres de la embarazada o de la pareja comentaban no hablar mucho del tema con sus hijos, se conformaban con lo que les enseñaron en la escuela y no era un tema de conversación en casa.

A las mujeres escasamente se les advierte no quedar embarazadas, pero si sucede el siguiente paso es intentar casarla.

Las adolescentes lamentan no tener comunicación asertiva con sus padres. La mamá no habla mucho del tema, solo lo que le abuela le dijo a ella sobre “el primer sangrado”, el novio y el embarazo, sobre cuidarse de los hombres y de no salir embarazadas, pero sin decir más o sin querer hablar del tema.

Por la temática a abordar se sugirieron actividades un poco más dinámicas y menos formales para propiciar un ambiente relajado que facilitara la expresión y socialización de los saberes de cada participante. De igual forma se procuró un ambiente de respeto y confianza dándole a cada integrante del taller un tiempo para compartir y comentar.

A compartir ideas y emociones sobre su propio cuerpo, fue sorprendente la cantidad de descalificativos que las participantes emplearon, como “deforme”, “guango”, “celulítico”, etc. dando cuenta de la baja autoestima que se estaba presentando en cada una de ellas por lo que fue necesario hacer un paréntesis y hablar sobre lo importante que es la autovaloración y saber reconocer las cualidades que cada uno posee.

Las participantes valoraron la importancia de poder iniciar o seguir una conversación sobre sexualidad, donde ellas entiendan y se den a entender ya que un diálogo asertivo es primordial en la toma de decisiones. Comentaron lo importante que es sentir seguridad al hablar del tema con sus pares o adultos para no ser tomadas a broma, relajo o bien no entender de qué les hablan y asentar sólo por temor a la burla, como en el caso de las llamadas “frases de doble sentido”, ya que al no entenderlas o ignorarlas se pierde la oportunidad de poner un límite a quienes se las dicen.

Categoría: Actitudes aprendidas sobre sexualidad.

Los hallazgos encontrados mediante las herramientas de recolección permitieron dar cuenta de que la problemática del embarazo en adolescentes de la comunidad tiene raíces en su contexto; los pocos conocimientos brindados en la escuela y la familia sobre sexualidad y reproducción, las creencias, costumbres y tradiciones

arraigadas en dicha comunidad como el matrimonio a temprana edad y el abandono escolar por no requerir el rol de la mujer de la localidad tener una profesión, son factores que si bien no determinan el embarazo precoz, coadyuvan a que se suscite. Las conductas de género existentes, donde la mujer es subyugada por el hombre, sometiéndose a sus necesidades y decisiones, donde las mujeres son predestinadas y designadas a las labores propias del hogar y a la crianza de los hijos, retiradas de la escuela por sus propios padres o por su pareja antes o ante un embarazo precoz, donde son aisladas del resto de los adolescentes y tienen que depender económica y emocionalmente de sus padres o los padres de su pareja, en la mayoría de los casos también adolescente. La poca o nula existencia de programas de capacitación para el trabajo o apoyo económico para adolescentes y de programas de educación sexual y reproductiva también son factor para que las y los adolescentes se vean con pocas alternativas e inicien una vida sexual y reproductiva a edades muy tempranas.

Se procuró siempre un ambiente de respeto, logrando la confianza suficiente para que las participantes expresaran su punto de vista y experiencias, a través de actividades divertidas donde ellas pudieran comunicar mediante diversas estrategias como el anonimato, el trabajo individual o en equipo y a través de diferentes productos como dibujos, modelos, esculturas, canciones, etc., su sentir.

La mayoría de las actividades están enfocadas a obtener datos muy personales como la edad a la que inició su vida sexual activa, el número de parejas sexuales que ha tenido, el número de embarazos y abortos, enfermedades de transmisión sexual con las que ha tenido contacto, su opinión y experiencia sobre el sexo y los sentimientos, etc. por lo que la dificultad de la temática trabajada en el Taller fue una tensión constante ya que puede surgir la crítica o el juicio por las costumbres y tradiciones en la comunidad.

Después de las actividades realizadas satisfactoriamente pudo notarse en el pensamiento y expresión de las participantes la visión de una realidad muy diferente a la percibida al inicio, cuando su principal interés de aprender era

descubrir los errores que las habían llevado a su situación actual de embarazo adolescente; ahora ellas se reconocen como dueñas de su cuerpo y responsables de las decisiones u omisiones que tomen al respecto, sabiendo que aún hay mucho que recorrer en este camino de la educación sexual y que siempre existen otras alternativas como los métodos de prevención y control para su vida futura, que son ellas quienes deciden sobre su cuerpo y que existen instituciones de salud esperando atenderlas como el CEAPS de su localidad.

Las dinámicas también permitieron analizar la ideología o cultura en la que se desarrollan sus vidas y dentro de las que tienen que hacer valer sus decisiones de una manera inteligente e informada sin caer en disputas o controversias con su pareja o su familia.

Contrastación.

La situación inicial de las participantes se desenvolvía en un contexto de poco, confuso y en algunos casos inoportuno conocimiento sobre sexualidad, sexo, género, embarazo, control natal, métodos anticonceptivos e ITS. Al inicio de cada actividad se pudo observar confusión de conceptos básicos como sexo y sexualidad, expresiones de sorpresa y novedad al abordar temas sobre los aparatos de reproducción humana, su anatomía y fisiología. Las participantes expresaron que tenían idea de cómo habían quedado embarazadas pero al desconocer muchas cosas sobre el proceso de embarazo, también desconocían cómo pudieron evitarlo.

A las participantes les costaba mucho trabajo hablar de sexualidad, sexo y género ya que sus pocos conocimientos no eran del todo precisos, no se sentían seguras para dar una opinión, un punto de vista y mucho menos compartir una experiencia.

Al parecer, en su realidad, resulta más difícil hablar de relaciones sexuales que tenerlas. No son temas a los que estén acostumbradas participar, ellas explican que en casa casi no se habla de ello, lo mejor es prohibirles andar con novio y amenazarlas si llegaran a salir embarazadas. Comentan que en la escuela, sobre

todo los chicos le ponen sobrenombre a todo lo relacionado con el sexo, se ríen y así te das cuenta de que están hablando en doble sentido, pero bien no todo se les entiende.

Antes de la implementación de la propuesta las participantes referían que en familia les inculcaron la idea de que como mujeres estaban destinadas a formar una familia, que deben casarse aunque ya no estudien porque su principal función es atender su casa y a su marido. No es extraño ver que si la mamá tuvo hijos a los 15 años, las hijas también se casen o embaracen a los 14 o 15 años y que esto ha pasado casi desde siempre en la comunidad. Los cambios y las respuestas que manifiesta su cuerpo no es algo que deban de entender o cuestionar, han crecido con la idea adquirida de que “es lo normal”, el hombre no está obligado a informar o dar cuenta de su vida sexual antes, dentro o después del matrimonio, por lo que tampoco existe una buena cultura de prevención de las ITS.

Las características sobre este conocimiento coadyuvaron a que la toma de decisión sobre el inicio y las condiciones de su vida sexual activa fueran decisiones no informadas que como resultado trajeron embarazos precoces y todas las implicaciones que de ello se derivan, como el abandono escolar, la dependencia económica, los riesgos de salud, etc. Las actividades del taller permitieron que las adolescentes expresaran mediante esquemas, dibujos, oraciones originales, letra de canciones, etc. que a pesar de que contaban con algo de conocimientos, el que por cierto tenían por veraz, no era lo suficientemente profundo como para haber evitado el embarazo, comenzando porque ni siquiera tenían plena conciencia de cómo reacciona su cuerpo, qué lo estimula y cómo reconocer cuando está respondiendo, para conscientemente tener control sobre él.

Durante las actividades fue un poco difícil y tardado que hablaran, leyeran y escribieran sobre sexualidad, sexo, embarazo e ITS, pero lograron hacerlo de una manera natural, relajada y respetuosa. Las participantes tuvieron la oportunidad de

conocer sobre las características de los órganos sexuales y las diferentes respuestas a los estímulos, los mitos y las realidades en la vida sexual y reproductiva, así como el contagio de ITS. Ellas manifestaron su interés por conocer más sobre el autoconocimiento y control de la respuesta sexual como una estrategia o herramienta para evitar tanto embarazos no deseados como ITS.

Hablar de dichos temas permitió que manifestaran dudas, experiencias y opiniones sobre su cuerpo: ¿cómo responde? ¿cómo tener control sobre sus reacciones?, los riesgos de no saber identificar y controlar esas reacciones, y algunas alternativas para lograrlo; de tal suerte que valoraron el poder hablar del tema abiertamente en cada sesión del taller y experimentar llamarle a cada cosa por su nombre venciendo la pena y el temor a la censura.

Al finalizar las actividades reconocieron, en un tiempo de retroalimentación, que mucha de la información sobre estos temas que se maneja en su contexto, como la experiencia de la primera relación sexual sin riesgo, está basada en mitos y que de no haberla aceptado como verdadera, tal vez no hubieran quedado embarazadas sin planearlo. También valoraron la importancia de comunicar a otros adolescentes este tipo de información de una manera responsable y formal.

Durante la implementación de la propuesta prevaleció un ambiente de respeto y tolerancia entre las participantes. Como era de suponerse, en las primeras sesiones la participación no era espontánea, debía solicitarse o implementar alguna estrategia para que todas participaran y conocer su pensar y sentir.

A pesar de que las temáticas implicaban datos muy personales y en algunas ocasiones muy íntimos, las actividades se trabajaron con mucha delicadeza, propiciando un ambiente adecuado para la consecución del Taller. Por otro lado, las adolescentes embarazadas también fomentaron este ambiente, porque reconocen que su situación es delicada por las implicaciones de un embarazo precoz y no necesitan crear situaciones negativas o de conflicto para esta etapa de su vida, y porque a pesar de no contar con un alto nivel educativo y

económico, se pudo observar un buen nivel de valores y normas morales entre ellas.

Hablar de sexualidad, sexo, género, reproducción o ITS, se les dificultaba; en parte porque el nivel de conocimiento sobre sexualidad era bajo, pero una vez realizada la propuesta de intervención esto cambió. Las participantes adquirieron mayor conocimiento y seguridad para hablar del tema, reflexionaron sobre la importancia de compartir información con sustento teórico, atreverse a formular nuevas cuestiones y buscar respuesta en fuentes confiables para tomar decisiones informadas.

Además descubrieron que la escuela y la familia no son los únicos espacios donde se puede aprender sobre sexualidad y aunque tal vez, regresar a la escuela o continuar no sea factible en un corto plazo, existen otras alternativas para aprender y compartir.

7. Conclusiones.

En la actualidad, con mayor frecuencia se inicia en las relaciones sexuales a una edad más corta. Son pocos los requisitos, basta con que en la pareja ambos estén deseosos y quieran ejercer su derecho a practicar las relaciones sexuales. El amor y compromiso suelen ser importantes solo para las mujeres, pero no indispensables.

Como sociedad consumista ofrecemos mensajes confusos e incompletos sobre sexualidad, sexo y género; invitando a los jóvenes a vivir experiencias de satisfacción y alegría, pero al mismo tiempo les negamos la educación sexual necesaria e indispensable tanto en la familia como en las escuelas, para lograrlo.

Los y las adolescentes están muy lejos del papel que antaño se les asignaba en la familia y en la sociedad, dan mayor valía a la presión de grupo de sus iguales que a lo que les puedan decir sus padres o maestros. Perciben las consecuencias clasificándolas en positivas y negativas, donde equivocadamente las últimas las asimilan como poco probables y tardías.

Las adolescentes de hoy van creciendo en un sermón que se centra en la capacidad de procreación, en el que se les advierte sobre el cuidado que deben tener de quedar embarazadas, reduciendo la sexualidad al mero acto de copulación.

Al participar de la educación sexual, la información es importante pero no lo es todo. El Taller de sexualidad implementado, satisface en cierta medida la necesidad de aproximación entre las adolescentes y su familia, resultó ser mediador entre los usuarios y los recursos porque conoce los recursos de la comunidad y mediante su implementación se invita a las adolescentes a hacer uso de ellos. Coadyuvó a crear conciencia en las adolescentes participantes de que no se necesita ser experto en sexualidad o en enseñanza, lo importante es estar consciente de lo que no se sabe, distinguir entre las suposiciones, las opiniones y la realidad, para intentar vivir en la consecución de la toma de decisiones informadas. Al realizar procesos de reflexión proporcionó a las participantes estrategias para continuar el desarrollo de la auto motivación y autoestima al considerarlas motor para el empoderamiento de las adolescentes en la toma de decisiones sobre su sexualidad y su vida.

Por otro lado, resaltó la importancia de colaborar con la comunidad, ya que ésta no siempre es consciente de que se educa con el ejemplo, con lo que se dice y también con lo que no se dice, sobre todo tratándose de sexualidad.

Atender y entender a cada una de las embarazadas en sus necesidades de conocimiento y manera de aprender marcó una dificultad o limitante durante el desarrollo del taller, dejando ver la necesidad de preparar las actividades conociendo también los canales de aprendizaje de cada participante y hacer las modificaciones pertinentes al plan de aplicación.

Se haga la intervención que se haga, las adolescentes observaron la importancia de valorar el contexto, las circunstancias y dificultades de la comunidad; además de trabajar información y actitudes que les permitan fomentar la autoestima, las

habilidades sociales, la asertividad, la reflexión ante los ideales del romanticismo y la facilidad para percibir el riesgo, entre otros.

Para tomar buenas decisiones en la vida se necesita tener información sobre cada una de las opciones.

En la información brindada a los adolescentes se deben reforzar los procesos de enseñanza-aprendizaje, no solamente transmitir información aislada, sino diseñar para ellos un espacio donde compartir con tolerancia, empatía y respeto experiencias significativas a partir de sus propias necesidades e intereses, explicándoles las ventajas y las desventajas de los diversos métodos de control natal, las de ser padres a edad tan temprana, etc.

Las actividades propuestas en este Taller son congruentes con la necesidad de informar a los adolescentes sobre la sexualidad, la reproducción y las ITS, porque aportan datos, experiencias y reflexiones que les brindan herramientas para tomar decisiones informadas; sin embargo se deduce por algunos comentarios y las nuevas dudas que surgieron entre las participantes, que se requiere una intervención con un rango de tiempo mayor, para adentrarse en cada temática con más profundidad y llegar a un público mayor. El lugar y los recursos empleados ofrecieron cercanía y fácil acceso a las adolescentes, además de no implicar un gasto alto para su utilización.

La realidad supera las expectativas, trabajar con adolescentes que además están embarazadas requiere de un gran esfuerzo en el diseño y la implementación de cada actividad. Considero que hizo falta tomar en cuenta las características de la segunda condición, estado de embarazo, y ser más empático con las participantes, lo que requiere de mayor investigación y estudio durante el diseño del proyecto y antes de su implementación.

Recomiendo que para mejorar la propuesta, se debe obtener información y datos más objetivos, agregando preguntas sobre su situación actual al cuestionar ¿cómo enfrentan los cambios en su cuerpo y apariencia? ¿cuál es la reacción de sus

familiares, maestros y amigos ante estos cambios?, ¿cómo han afectado estos cambios su vida?, etc.

8. Referencias.

- Alcocer, M. (1998). *Investigación Acción Participativa*. México: Addison Wesley Logman. pp. 442-463.
- Alfaro, A. (2015). *El taller, una herramienta didáctica*. Costa Rica: El Fondo Mundial.
- Álvarez-Gayou, J. (1979). *Elementos de sexología*. México: Nueva Editorial Interamericana.
- Álvarez-Gayou, J. (1998). *La profesionalización de la educación de la sexualidad en México. Una necesidad impostergable, Archivos Hispanoamericanos de Sexología, vol. IV, núm. 1*
- Álvarez, L. y Jurgenson, G. (2014). *Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós, pp. 187-190.
- Amuchástegui, A. (1996). *El significado de la virginidad y la iniciación sexual. Un relato de investigación*. Para comprender la subjetividad. Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad. México: El Colegio de México.
- Ander, E. (1992). *Reflexiones en torno a los métodos del trabajo social*. México-Buenos Aires-Lima: El Ateneo.
- Bausela, E. (2005). *Prevención de embarazos no deseados.s.l.*: Redalyc.org,pp. 10, 110-120.
- Benavides, Mayumi y Gómez-Restrepo. (2005). *Métodos de investigación cualitativa, en: Revista Colombiana de Psiquiatría. vol.34 no.1*. Bogotá. Enero-marzo

- Bohla, H.S. (1992). *La evaluación de proyectos, programas y campañas de "alfabetización para el desarrollo"*. Instituto de la UNESCO para la Educación (IUE) Fundación Alemana para el Desarrollo Internacional (DSE)
- Candelo, C., Ortiz G. y Unger B. (2003). *Hacer Talleres*. Colombia: © WWF - InWEnt (DSE) - IFOK.
- Cembranos, F. Montesinos, D. y Bástelo, M. (1989). *La animación sociocultural. Una propuesta metodológica*. Madrid: Editorial Popular. Pp. 23 – 52.
- Contreras, J. (1994). *¿Qué es? ¿Cómo se hace? Revista Cuadernos de Pedagogía, Nº. 224*. Pp. 4-7.
- De Cosío, M. E. (1990). Políticas de población en México. *Revista Mexicana de Sociología*. Pp. 15-32
- Del Castillo, T. A.(2000). La polémica en torno a la educación sexual en la ciudad de México durante la década de los años treinta: conceptos y representaciones. *Revista Estudios sociológicos* .Pp. 203-226.
- Espinoza, L. y Van Velde, H. (2007). *Monitoreo, seguimiento y evaluación de proyectos sociales*. Texto de referencia y de consulta. Managua: Centro de investigación, capacitación y acción pedagógica. Pág. 11 a 16
- Foucoult, M. (1993). *Historia de la sexualidad 2: el uso de los placeres*. Madrid: Siglo XXI.
- Frabboni, F. (2004). *El libro de la pedagogía y la didáctica*. Italia: Laterza.
- Freire, P. (1970). *La Pedagogía Crítica*. Rio de Janeiro: Graal.
- Guía Metodológica para la Formulación de Indicadores DNP(2009) en <https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=-hBkmozjehk%3D&tabid=1214>*

- Gobierno en línea. (2011). *Guía para la caracterización de usuarios de entidades públicas*. Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones. Gobierno en línea.
- Guridi, M. Z., Franco, Virginia., Cabana, D. & Fernández, A. P. (2018, 2 de diciembre). *Funcionamiento y repercusión familiar en adolescentes embarazadas atendidas en el Policlínico de Calabazar*. *Revista Psicología Científica.com*, 14(5). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/adolescentes-embarazadas-repercusion-familiar-polclinico-calabazar>
- INEGI. (2018). *Encuesta Nacional de la Juventud*. México: INEGI.
- INEGI. (2017). *Mujeres y hombres del Estado de México*. México: INEGI.
- Lugo, Gutiérrez y Trejo (2017) *“La estrategia de intervención en la LEIP”* . México: UPN.
- Mejía, R. (28 de marzo,2017). *Embarazo en adolescentes, problema de hoy*. En <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/embarazo/articulos/embarazo-en-adolescentes-problema-de-hoy.html>
- Monedero, M.JJ. (1998). *Bases teóricas de la evaluación educativa*. Málaga: Aljibe. Pp. 15-29.
- Natorp, P. (1899). *Pedagogía social: Teoría de la educación de la voluntad sobre la base de la comunidad*. España: Biblioteca Nueva.
- Nava, J. (23 de septiembre de 2015). *Cómo redactar las preguntas de investigación de una tesis - Cómo elaborar una tesis [Archivo de video]*
- OMS. (2012). *Desarrollo en la adolescencia*. 02-11-2012, de OMS Sitio web: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

OMS. (2018). *Desarrollo en la adolescencia*. 25-01-2018, de OMS Sitio web: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Preciado, Gérsom (Recop.) (s/f) *Organización educativa*. OA Organizadores de Gráficos.

Promajoven, (2012). *Embarazos adolescentes y madres jóvenes en México, Una visión desde el Promajoven*. México: Dragón Rojo, SEP.

Puig, J. (2014). *Rúbrica para la evaluación y la mejora de proyectos*. España: APS.

Revista Electrónica Perspectivas, ISSN: 1409-3669, Edición 10, Junio 2015 / pp 81-146.

Rodríguez, G. (2000) et al, "*Educación para la sexualidad y la salud reproductiva*" en *Mujer: Sexualidad y salud reproductiva en México*.

SEP. (2014). *Ciencias Naturales, Sexto Grado*. México: SEP.

Shagoury, R. y Miller, B. (2000). *El arte de la indagación en el aula. Manual para docentes investigadores*. Barcelona: Gedisa. p. 132

Singh, S. (1998). "*Adolescent childbearing in developing countries: a global review*", en *Studies in Family Planning*, vol. 29, Issue 2.

Sosa, A. (14 de marzo de 2014). *Pregunta de Investigación [Archivo de video]*.

- S y M. (2017). *Embarazo en adolescentes, problema de hoy*. 25-01-2018, de salud y medicinas Sitio web: alud-medicinas.com.mx.
- Stern, C.. (2004, marzo). *Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México*. Scielo, 10, p.25. 2018, diciembre 4, De http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252004000100006 Base de datos.
- Szasz, I. (2003). *"Pensando la salud reproductiva de hombres y mujeres"*, Salud Reproductiva. Temas y debates. Instituto Nacional de Salud Pública. México.
- Tecnológico de Monterrey. (25 de julio de 2016). *Triangulación de instrumentos para el análisis de datos*. [Archivo de video]. Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=0OG_0LBT_VA.
- Torres, Roca, Caballero, González, López, Gómez. (2011). *Educación de la sexualidad y prevención de las ITS y el VIH/SIDA desde los enfoques de género, de derechos y sociocultural*. Cuba: El Fondo Mundial.
- Tuñón, E., Ayús, R. (2003). *"Género, sexualidad y fecundidad en las y los jóvenes del sureste mexicano"*, Salud reproductiva. Temas y debates, Instituto Nacional de Salud Pública, México.
- Tuñón, E., Nazar, A. (2004). *"Género, escolaridad y sexualidad en adolescentes solteras (os) del Sureste de México"*, Papeles de Población, núm. 39, vol. (10).
- UNESCO: *Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA*, marzo, 2008.
- Welti, C. (2005). *"Inicio de la vida sexual y reproductiva" en La salud reproductiva en México, Análisis de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 2003*. 1, UNAM, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, México.
- WHO/FWC/MCA/12.02 - © Organización Mundial de la Salud 2012.

9. Anexos.

ANEXO 1

OBSERVACIÓN	
Enunciado problemático de la investigación: ¿La implementación amplia de programas de educación sexual y reproductiva integrales en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan reducen el porcentaje de embarazos en adolescentes en el año 2018?	
Ubicación: Cabecera Primera, San Mateo Tlalchichilpan, Almoloya de Juárez, Edo. de Méx.	
1. ¿Qué hacen los adolescentes en esta comunidad?, ¿Cuál es su rol?	
2. ¿Cómo se relacionan los adolescentes con sus iguales?	
3. ¿Qué papel desempeñan en exclusiva las adolescentes dentro de la comunidad?	
4. ¿Se observa en la localidad, fuera del contexto escolarizado, alguna campaña de educación sexual y prevención?	
5. ¿Existen en la localidad programas que brinden incentivos económicos o desarrollen medios de sustento que puedan retrasar la edad del primer embarazo entre las adolescentes?	
6. ¿Cuál es el rol de las adolescentes embarazadas en la comunidad?	
7. ¿Cómo es la relación de las adolescentes embarazadas con otras adolescentes de la comunidad?	

ANEXO 2

ENTREVISTA	
DATOS PERSONALES DEL ENTREVISTADO(A):	
Nombre: _____	
EDAD: _____ años.	
GRADO MÁXIMO DE ESCOLARIDAD:	
Preescolar _____ Primaria _____ Secundaria _____ Bachillerato _____	
ESTADO CIVIL:	
Soltera _____ Casada _____ Unión libre _____ Divorciada _____	
OCUPACIÓN: _____	
SITUACIÓN ECONÓMICA: Buena _____ Mala _____ Regular _____	
NÚMERO DE EMBARAZO: _____	
EMBARAZO PLANEADO: SI _____ NO _____	
RECIBE ATENCIÓN MÉDICA: SI _____ NO _____	
HA RECIBIDO PLÁTICAS DE CONTROL NATAL Y PREVENCIÓN : SI _____ NO _____	
1. Cuando iniciaste tu vida sexual activa, ¿contabas con información al respecto?	
2. ¿Crees que la información con la que contabas era suficiente?	
3. ¿Consideras que tu edad es una desventaja para lograr con éxito la maternidad?	
4. ¿Conoces los riesgos de salud de un embarazo a tan temprana edad?	
5. ¿Cuentas con el apoyo de tu pareja?	
6. ¿Qué opina tu pareja de esta nueva responsabilidad adquirida?	
7. A partir del embarazo, ¿cómo es la relación con tus padres?	
8. ¿Tienen el apoyo de la familia de tu pareja?	
9. ¿En la escuela te hablaron de sexualidad y métodos anticonceptivos?	
10. ¿Qué información te dieron tus padres respecto a estos temas?	
11. ¿Qué opinas de los métodos anticonceptivos?	
12. ¿Cuál es la opinión de tu pareja respecto a los métodos anticonceptivos?	
13. ¿Conoces algún método anticonceptivo, cómo funciona y dónde puedes conseguirlo?	
14. ¿Te gustaría saber más sobre sexualidad y planificación familiar?	
15. ¿Consideras que la escuela es la única institución responsable de brindar este tipo de información?	
16. ¿La información que te dieron en la escuela sobre educación sexual fue buena y suficiente? ¿Por qué?	

17. ¿Te gustaría aprender más de estos temas y compartir lo aprendido con más adolescentes?
18. Si se ofreciera un programa o campaña de educación sexual, con pláticas y talleres, en y para la comunidad adolescente, ¿estarías dispuesta a participar?
19. ¿Qué te interesaría aprender para compartir con otras adolescentes?

ANEXO 3

ENCUESTA			
Datos del encuestado (a) Edad: _____ Sexo: Femenino _____ Masculino _____			
INSTRUCCIONES: Coloque una X en la opción que mejor responda cada una de las siguientes cuestiones.			
PREGUNTAS	OPCIÓN		
1. ¿En San Mateo Tlalchichilpan se espera que las niñas se casen y comiencen a tener hijos en la adolescencia temprana o media?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
2. ¿Los padres se ven presionados a casar a sus hijas muy jóvenes ya sea por las normas y tradiciones vigentes o debido a dificultades económicas?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
3. ¿Los líderes de la comunidad deben trabajar con todos los interesados para cuestionar y cambiar estas normas?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
4. ¿En esta comunidad los embarazos precoces se dan como resultado de una combinación de normas sociales, tradiciones y limitantes económicas?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
5. ¿El matrimonio a edades tempranas es un factor de riesgo para el embarazo precoz y los resultados reproductivos adversos?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
6. ¿El embarazo temprano perpetúa el ciclo de poca educación y pobreza?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
7. ¿La mejor solución para retrasar el embarazo adolescente es retrasar la edad del matrimonio?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
8. ¿La permanencia en la escuela, que influye sobre los conocimientos y las actitudes, o cambiando el comportamiento sexual, es la mejor	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____

opción para retrasar el embarazo precoz?			
9. ¿La educación formal de las niñas tiene efectos positivos sobre su salud, la salud de sus hijos y la de sus comunidades?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
10. ¿Las niñas que asisten a la escuela tienen menos probabilidad de embarazarse a una edad temprana?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
11. ¿Los responsables de política pública deben aumentar las oportunidades educativas formales y no formales de las niñas tanto a nivel primario como secundario?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
12. ¿En general en la comunidad hay una resistencia a la educación sexual?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
13. ¿Muchas adolescentes comienzan su actividad sexual antes de saber cómo evitar los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
14. ¿La presión de grupo y la presión por adaptarse a ciertos estereotipos aumentan la probabilidad de que los adolescentes tengan actividad sexual precoz y sin protección?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____
15. ¿Para evitar el embarazo precoz en la comunidad es preciso implementar ampliamente programas de educación sexual integral, así como servicios de consejería y acceso a métodos anticonceptivos?	Siempre _____	Nunca _____	Algunas veces _____

ANEXO 4

GRUPO FOCAL			
Temas y subtemas		Preguntas guía	Aportes, comentarios y observaciones
Tema 1: Sexualidad	Concepto, valoraciones sobre la sexualidad, sexo, relaciones sexuales, creencias, lugares de aprendizaje de la sexualidad: escuela, familia, grupo de amigos; la sexualidad: placer físico o amor, distancias generacionales y nuevos conceptos.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ¿Qué es lo primero que viene a sus mentes cuando se habla de sexualidad? ❖ ¿Sexualidad, sexo y relaciones sexuales son lo mismo? ❖ ¿Dónde aprendemos sobre sexualidad, en casa, en la escuela, con los amigos? ❖ ¿Consideran que existe un momento determinado para iniciarse en la vida sexual activa? ❖ ¿Qué tanto influye la presión social para que una adolescente decida iniciar su vida sexual? ❖ ¿El sexo con amor es indispensable actualmente?, ¿tú qué opinas? ❖ 	

Tema 2: ITS	Las ITS, la prevención, decisiones informadas, el auto cuidado, el condón y su uso, pareja exclusiva, alerta entre sexo y enfermedades de transmisión sexual.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ¿Qué entienden por relaciones sexuales responsables e informadas? ❖ ¿Cuáles son los riesgos en las relaciones sexuales? ❖ ¿Qué son las ITS?, ¿de cuáles han oído hablar?, ¿cómo se pueden prevenir adquirirlas? ❖ ¿Ustedes utilizan algunos métodos de prevención?, ¿conocen el condón?, ¿lo usan? 	
Tema 3: Embarazo adolescente	Importancia, concepto, embarazo precoz, riesgos de embarazo, prevención, las relaciones familiares, maternidad.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ¿Cuál es su opinión sobre el embarazo en la adolescencia? ❖ ¿Sus padres les hablaron sobre este tema en casa? ❖ ¿En la escuela les dieron clases al respecto? ❖ ¿Platicaron con sus amigas y amigos sobre los embarazos y sus repercusiones 	

		<p>en la vida de un adolescente?</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Desde su perspectiva, ¿quiénes deberían enseñarles sobre sexualidad, la escuela, la familia o los amigos? 	
Tema 4: Prevención	<p>Programas, estrategias, campañas, pláticas informativas, papel de la escuela, el hogar y la sociedad en la prevención..</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ¿Qué recuerdan de las clases de sexualidad en la escuela? ❖ ¿Qué opinaban sus padres de esas clases? ❖ ¿Conocen algún programa actual de educación sexual que se esté trabajando en la escuela o en otra área de la comunidad? ❖ ¿Qué tan importante es que existan ese tipo de programas? ❖ ¿Qué deben ofrecer esos programas y a quiénes deben estar dirigidos? ❖ ¿Es importante que 	

		<p>participen en ese programa las y los adolescentes? ¿por qué?</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ¿Quiénes deben gestionar que existan esos programas en la comunidad? ❖ ¿Cómo se beneficiaría la comunidad? 	
--	--	---	--

ANEXO 5

RÚBRICA								
Nombre del Taller	"Mi sexualidad, mi responsabilidad"							
No. de Sesión	2							
Actividad	"Composición ilustrativa" (collage)							
Equipo								
Aspectos a evaluar	Competente sobresaliente (10)		Competente avanzado (9)		Competente intermedio (8)		Competente básico (7)	
Atención al tema	El estudiante da una explicación razonable de cómo cada elemento en el collage está relacionado al tema asignado		El estudiante da una explicación razonable de cómo la mayoría de los elementos en el collage está relacionado al tema asignado		El estudiante da una explicación razonable de cómo los elementos en el collage están relacionados al tema asignado		El estudiante da una explicación clara de cómo los elementos en el collage están relacionados al tema asignado	
Creatividad	La mayoría de las gráficas u objetos usados en el collage reflejan un excepcional grado de creatividad del estudiante en su creación y/o exhibición		Una buena cantidad de las gráficas u objetos usados en el collage reflejan la creatividad del estudiante en su creación y/o exhibición		La mitad de las gráficas u objetos fueron hechos o personalizados por el estudiante, pero las ideas eran típicas más que creativas		Una o dos gráficas u objetos fueron hechos o personalizados por el estudiante, pero las ideas eran más típicas que creativas	
Número de elementos	El collage incluye 15 ó más elementos, cada uno diferente		El collage incluye de 10 a 12 elementos diferentes		El collage incluye de 9 a 10 elementos diferentes		El collage incluye menos de 9 elementos diferentes	
Evaluación final								
Nombre y firma del evaluador								
Observaciones								
Fecha								

ANEXO 6

ACCIONES PARA LA INTERVENCIÓN

<p>PROBLEMA DE INTERVENCIÓN <i>¿Un taller sobre educación sexual y reproductiva en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan reducirá el porcentaje de intención de embarazo?</i></p>				
<p>ESTRATEGIA Taller “Mi sexualidad, mi responsabilidad”</p>				
<p>PROPÓSITO GENERAL Este proyecto tiene como objetivo fortalecer el servicio de educación sexual y reproductiva para adolescentes y la reducción del porcentaje de intención de embarazo en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan.</p>				
<p>PRIMERA SESIÓN. Objetivo: Conocer el nivel de apertura que tienen las participantes respecto al tema de la sexualidad y la reproducción.</p>				
PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del taller, sus objetivos y estructura; mediante una presentación Power point. • Solicitar a las participantes su opinión y expectativas del taller 	Presentación power point, laptop, cañón, papel	18 de abril de 2018 (30 minutos) (30 minutos)	Diario de campo. Lista de asistencia.

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Acordar las reglas de trabajo que se estimen necesarias para el desarrollo favorable del taller.</p> <p>Que las participantes creen confianza mediante su participación activa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer en colectivo las reglas que regirán las dinámicas del taller, mediante una Lluvia de ideas. • Actividad rompe hielo. “El escudo” <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada participante recibe una hoja en blanco, dibuja en ella un escudo y lo divide en cuatro partes. 2. Cada parte representa un aspecto significativo de su vida: ocupación, intereses personales, familia, etc. 3. En cada una de las partes, los participantes dibujan un símbolo que represente ese aspecto de su vida. 4. Cada uno de los participantes presenta a la plenaria su escudo y explica los símbolos que eligió. 	<p>Rotafolio, hojas blancas, colores y plumones</p>	<p>(60 minutos)</p> <p>(60 minutos)</p>	

SEGUNDA SESIÓN. Objetivo: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre sexualidad y reproducción de las participantes y el embarazo precoz.

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad rompe hielo “Con una palabra” <ol style="list-style-type: none"> 1. Dividir a los participantes en grupos de 4 o 5 personas. 2. Pedir a cada grupo que elijan la palabra que mejor describe el asunto que se va a tratar en la reunión. (Este ejercicio obliga a los asistentes a llegar a un consenso para describir el tema de la reunión, educación sexual y embarazo adolescente, y ofrece una variedad de puntos de vista muy interesante como punto de partida) 	<p>Cartulinas, revistas, tijeras, pegamento, Presentación Power point, laptop, cañón.</p>	<p>20 de abril de 2018 (20 minutos)</p>	<p>Diario de campo</p>

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes compartan los conceptos que tienen de sexualidad, sexo y género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad Composición ilustrativa <ol style="list-style-type: none"> 1. Una vez conformados los equipos y sin hablar, los participantes hacen una composición pictórica (<i>collage</i>), pegando en un pliego de cartulina los recortes de revistas que expresen lo que para ellos significan los conceptos de sexualidad, sexo y género. 2. La actividad debe realizarse en silencio; si algún participante considera que un recorte significa para él sexo, sexualidad, o género, lo recorta y lo pega, o mediante señas le pide a un compañero que lo haga. 3. Una vez transcurridos la mitad de minutos para esta actividad, el o la coordinadora indica que cada equipo pegue su composición en un lugar visible del salón. 		<p>(1 hora, 20 minutos)</p>	<p>Rúbrica (collage)</p>

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes, con apoyo de la teoría y la exposición, logren aclarar los conceptos de sexualidad, sexo y género.</p>	<p>y que los integrantes expliquen las razones por las cuales escogieron esos recortes, así como cuál es la relación que tienen con los conceptos analizados.</p> <p>4. El coordinador debe tomar en cuenta de manera especial las participaciones de los miembros de los equipos, mostrando interés en lo que dicen, remarcando lo importante y tratando de aclarar los malos entendidos, sin omitir ninguna opinión por muy insignificante.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposición <p>1. El coordinador expone (presentación power point) los conceptos: sexualidad, sexo y género.</p> <p>2. Presenta un cuadro de contraste entre los conceptos, complementándolo con la participación de todos los</p>		<p>(1 hora, 20 minutos)</p>	

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
	integrantes. 3. Explica características de cada concepto, incluyendo ejemplos prácticos para facilitar la comprensión.			

TERCERA SESIÓN. Objetivo: Generar el conocimiento básico para el autoconocimiento y la autoestima como elementos esenciales en la educación sexual.

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes obtengan la información acerca de los sustantivos que comúnmente se utilizan para nombrar aspectos de la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad rompe hielo “Caramelo” <p>1. El coordinador debe traer caramelos y ofrecérselos a los participantes diciéndoles que agarren los que quieran. Unos toman más, otros toman menos. El animador también toma caramelos.</p> <p>2. Una vez iniciada la sesión los participantes deben decir una característica suya por cada caramelo que han agarrado. También se puede asignar un tema a cada color del caramelo y hablar de él. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Rojo = expectativas para el momento. * Verde = algo sobre tu familia. * Azul = hobbies favoritos... 	<p>Caramelos, rotafolio, marcadores, cinta adhesiva, cuestionarios, lápices.</p>	<p>25 de abril de 2018 (40 minutos)</p>	<p>Diario de campo</p>

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes obtengan la información acerca de los sustantivos que comúnmente se utilizan para nombrar aspectos de la anatomía y fisiología de los órganos sexuales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica Sinónimos <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitar a los participantes se dividan en 5 equipos. 2. Asignar a cada equipo un nombre relacionado con los órganos sexuales: se les pide escriban el mayor número de sinónimos de dichos nombres: pene, testículos, vagina, senos, ano. 3. Un representante de cada equipo, en plenaria, comparte a todos los participantes los sinónimos encontrados y se escriben en un rotafolio que estará a la vista de todos. 4. Propiciar una reflexión grupal sobre la información que está detrás de estos sinónimos, lanzar las siguientes preguntas y escuchar con atención las respuestas: ¿Por qué dan risa? ¿Por qué cuesta trabajo decir las? ¿Quiénes las dicen? 		<p>(1 hora, 10 minutos)</p>	

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes trabajen el autoconocimiento corporal y las emociones asociadas a él.</p>	<p>¿En dónde las dicen? ¿Qué expresiones sexuales no verbales conocen?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica “Me reconozco” <ol style="list-style-type: none"> 1. El coordinador entrega a cada participante un cuestionario con la finalidad de que los participantes conozcan a fondo su cuerpo. 2. Indica la importancia de responder todas o la mayoría de las preguntas. 3. Recoger los cuestionarios. 4. La consigna se comentará en la sesión siguiente. 		<p>(1hora, 10 minutos)</p>	

CUARTA SESIÓN. Objetivo: Manejar los conocimientos biológicos, psicológicos y de relaciones interpersonales y sociales relacionadas con la sexualidad.

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad rompe hielo “Partes del cuerpo” <ol style="list-style-type: none"> 1. El animador divide a los participantes en dos equipos y los invita a formar dos círculos (uno dentro del otro) con igual número de personas y pide que se miren frente a frente. Es recomendable tener una música de fondo. 2. Pide que se presenten con la mano y digan su nombre, que hace, que le gusta y que no le gusta. 3. Inmediatamente el animador da la señal para que se rueden los círculos cada uno en sentido contrario, de tal forma que le toque otra persona en frente. 4. El animador pide que se saluden dándose un abrazo y pregunten a la otra persona las mismas preguntas que hicieron antes, después vuelven a girar de nuevo y esta vez se saludan con los pies, posteriormente con los codos, los hombros, etc. 	Música, plastilina, presentación Power point, laptop, cañón, cuestionarios.	27 de abril de 2018 (20 minutos)	Diario de campo

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes conozcan y entiendan el funcionamiento de los órganos sexuales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica “Arte en plastilina” <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitar a los participantes que se dividan en equipos de tres o cuatro personas. 2. Proporcionar suficiente plastilina a cada equipo. 3. Solicitar que moldeen los órganos sexuales masculinos y femeninos internos y externos, en un tiempo de 15 minutos aproximadamente. 4. Ya concluidas las figuras, solicitar que las comenten en cada equipo. 5. Democráticamente elegir aquella figura que represente más fielmente los órganos sexuales masculinos y femeninos mostrando los aciertos y fallas de todas ellas. 6. Felicitar al equipo ganador. 	<p>Plastilina, presentación Power point.</p>	<p>(50 minutos)</p>	

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
Que las participantes identifiquen característica y respuesta de los órganos sexuales femeninos y masculinos.	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición <ol style="list-style-type: none"> 1. Con ayuda de imágenes, en presentación Power point, el instructor identifica los órganos sexuales internos y externos masculinos y femeninos. 2. El instructor explica la respuesta sexual humana, con apoyo de la presentación. 		(60 minutos)	
Que las participantes socialicen ideas y emociones respecto a su propio cuerpo.	<ul style="list-style-type: none"> • Asamblea <ol style="list-style-type: none"> 1. Pedir a los participantes que se dispongan en forma de círculo con el cuestionario trabajado en la sesión anterior. 2. Solicitar que voluntariamente compartan sus respuestas con relación al tema. 3. Una vez socializado las ideas o respuestas, el instructor explicará el sentido y el objetivo de esta técnica, dando a conocer lo importante que es el autoconocimiento del cuerpo como dato final. 		(50 minutos)	

QUINTA SESIÓN. Objetivo: Manejar asertivamente los conocimientos de las creencias, ideologías, valores y ética concerniente con la sexualidad y las relaciones interpersonales.

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
Que las participantes reflexionen sobre el impacto de los mitos en su vida sexual y reproductiva.	<ul style="list-style-type: none">• Actividad rompe hielo “Cola de vaca” <ol style="list-style-type: none">1. Sentados en un círculo, el coordinador se queda en el centro y empieza haciendo una pregunta a cualquiera de los participantes.2. La respuesta debe ser siempre “la cola de vaca”.3. Todo el grupo puede reírse, menos el que está respondiendo. <p>Si se ríe, pasa al centro y da una prenda.</p>	Manitas de foami rojo y manitas de foami verde, lista de mitos, rotafolios, marcadores.	2 de mayo de 2018 (30 minutos)	Diario de campo Lista de asistencia
	<ul style="list-style-type: none">• Técnica “Mano roja, mano verde” <ol style="list-style-type: none">1. El coordinador entrega a cada participante dos manitas de foami, una verde y una roja, las cuales indican cierto y falso.2. Da a conocer reglas e instrucciones de la actividad:		(2 horas, 30 minutos)	Lista de cotejo

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
	<p>A cada mito o idea enunciado por el coordinador, los participantes deben alzar una de las manitas, de acuerdo con sus conocimientos y creencias.</p> <p>3. Lanza a los participantes varias afirmaciones populares relacionadas con el tema de la sexualidad.</p> <p>4. El coordinador le preguntará a cada participante por qué cree que esa idea es cierta o falsa. El participante debe dar sus razones y justificar su elección.</p> <p>5. El coordinador aclarará ideas o creencias cuando sea necesario.</p> <p>6. En plenaria estructuran al menos 5 OSOS (ideas originales significativas) sobre el impacto negativo de los mitos en su vida sexual y reproductiva y los escriben en rotafolio.</p>			

SEXTA SESIÓN. Objetivos: Prevenir los embarazos inesperados, la maternidad/paternidad precoz y los abortos.

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes creen conciencia sobre la importancia de la responsabilidad en las relaciones sexuales.</p>	<p>Actividad rompe hielo</p> <p>“Los tres momentos más importantes”</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entregar a cada participante una hoja y lápiz. 2. Pedir a cada uno de los asistentes que reflexionen sobre su vida y elijan los tres momentos más importantes y los describan en la hoja. 3. Solicitar que en plenaria los compartan con los demás. (Este ejercicio no solamente ayudará a romper el hielo, sino que fortalecerá la autoestima de los asistentes). 	<p>Cartulina, papel bond, plumones, computadora, cañón, videos, hojas de trabajo, ejercicio de ciclo menstrual (fotocopias).</p>	<p>4 de mayo de 2018</p> <p>(30minutos)</p>	<p>Diario de campo</p>

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes creen conciencia sobre la importancia de la responsabilidad en las relaciones sexuales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica “Libre expresión” <ol style="list-style-type: none"> 1. Los participantes forman 6 equipos con igual número de integrantes. 2. A cada equipo se le asigna una temática distinta en el que se involucra una relación sexual precoz. 3. Cada equipo elige entre el sociodrama, imagen congelada, dibujo o canción para representar la temática asignada. 4. Los temas son los siguientes: <ol style="list-style-type: none"> a. Influencia de los amigos. b. Falta de información. c. Embarazo no deseado. d. Transmisión de Infecciones Sexuales. e. Problemas familiares. f. Baja autoestima. 4. Rescatar de cada representación la justificación y explicación del equipo. 5. Al finalizar la actividad, el coordinador explicará y fundamentará las causas y consecuencias reales involucradas en una relación sexual a temprana edad. 		(50 minutos)	

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes comprendan el ciclo menstrual.</p> <p>Que las participantes conozcan el proceso de fecundación y embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición y actividad <ol style="list-style-type: none"> 1. El coordinador hará una introducción al tema y proyectará una animación sobre el ciclo menstrual. 2. Se organiza a los participantes en parejas y solicita resuelvan ejercicio sobre ciclo menstrual. 3. Se asigna un tiempo para expresar y resolver dudas. <ul style="list-style-type: none"> • Exposición <ol style="list-style-type: none"> 1. El coordinador da una introducción sobre el tema de la fecundación y el embarazo, al concluir proyectará un vídeo sobre el tema. 2. Abre un espacio para preguntas y comentarios. 3. Finalizar la exposición haciendo énfasis en la problemática que enfrentan las y los adolescentes ante un embarazo no planeado. 		<p>(50 minutos)</p> <p>(50 minutos)</p>	

SÉPTIMA SESIÓN. Objetivos: Prevenir los embarazos no deseados.

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
Que las participantes identifiquen los principales cambios en la respuesta sexual y la diversidad de expresiones sexuales.	<p>Actividad rompe hielo “Crea tu top 5”</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dividir a los asistentes en grupos de 4 o 5 personas.2. Pedir que cada grupo haga una lista de sus cinco películas favoritas, novelas, grupos de música, canciones etc. De este modo, cada persona se abrirá mostrando sus gustos y preferencias, una buena manera de conocerse mejor y mostrar la personalidad de cada uno.3. Los miembros deberán elegir las 5 propuestas que más identifiquen al grupo entero y compartirlo con los demás grupos de la sala.	Hojas de rotafolio y marcadores, cartulinas, tijeras, pegamento, plumones, fichas de información, muestrario de métodos, condón.	9 de mayo de 2018 (30 minutos)	Diario de campo

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes identifiquen los principales cambios en la respuesta sexual y la diversidad de expresiones sexuales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica Exposición <ol style="list-style-type: none"> 1. El coordinador pedirá a los participantes que mencionen los cambios que suceden cuando estamos muy cerca de alguien que nos gusta o atrae. 2. Explicará a los participantes que a estos cambios se les conoce como respuestas sexuales humanas (RSH). Los presentará en el portador de información de su preferencia. 3. Propondrá, como método alternativo, el modelo de expresión sexual continuo, como un modelo de amplias posibilidades. 4. Indicará a los participantes que trabajen en su propio esquema de respuesta sexual humana y lo registren en una hoja que se les proporcionará. 		(50 minutos)	

RECURSOS	PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	TIEMPOS	EVALUACIÓN
	<p>Que las participantes conozcan los principales métodos anticonceptivos disponibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica “Anuncio publicitario” <ol style="list-style-type: none"> 1. El coordinador solicita a los participantes se conformen por parejas entregándole a cada pareja una papeleta con información sobre un método anticonceptivo diferente, 2. La papeleta contiene, de cada método anticonceptivo: <ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Ventajas • Desventajas • Efectividad 3. Cada pareja lee y analiza la información. 4. Posteriormente diseña un anuncio que promocioe el método anticonceptivo que le tocó, sus ventajas y uso adecuado. 5. Se entrega material a cada pareja. El equipo hace el comercial basado en recortes y dibujos y posteriormente lo presenta al grupo. 6. Finalmente el coordinador hace una recapitulación sobre los métodos anticonceptivos promocionados. 	(50 minutos)	

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes aprendan el uso correcto del condón.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición y técnica <ol style="list-style-type: none"> 1. El coordinador da una breve introducción a la clasificación de los métodos anticonceptivos y presenta imágenes y/o muestras de los mismos. 2. Enseña técnica para colocación de condón masculino. 		<p>(50 minutos)</p>	

OCTAVA SESIÓN. Objetivos: Desarrollar conductas responsables en el ámbito de la sexualidad y alcanzar bienestar y satisfacción en el ejercicio de la misma.

PROPOSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participante se sensibilicen sobre el contagio de Infecciones de Transmisión sexual</p>	<p>Actividad “Transmitiendo”</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El instructor entrega a los participantes seis listones con prendedor de diferente color: rojo, amarillo, azul, verde, morado y rosa. 2. No informa qué es lo que representan cada uno. 3. Indica que deben pegarlos a los compañeros que más quieran o con los que mejor relación tengan; sólo un papel por persona, sin importar si se repite el mismo color. Por ejemplo: si un compañero decide pegar un papelito de color rosa a otro y ese compañero ya tiene uno del mismo color, no importa. 4. Posteriormente el coordinador explica que cada papelito de color representa una Infección de transmisión sexual: 	<p>Papelitos auto adheribles de varios colores, presentación power point, cañón, lap top, hojas, lápices, letreros papel craft, gises de color, gises pastel, recortes, pegamento, adheribles de color.</p>	<p>11 de mayo de 2018</p> <p>(30 minutos)</p>	<p>Diario de campo</p> <p>Lista de cotejo</p>

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Virus del papiloma humano ▪ Gonorrea ▪ Sida ▪ Chlamydia ▪ Sífilis ▪ Herpes <p>5. El coordinador pregunta a los participantes su sentir al saber que de un momento a otro tenían una Infección de Transmisión Sexual.</p> <p>6. A nivel grupal, el coordinador explica la gravedad de cada infección y la facilidad con que se puede contraer si no existen medidas de prevención e higiene durante las relaciones sexuales.</p>			

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes conozcan herramientas prácticas para apoyar la toma de decisiones responsables para el inicio de la actividad sexual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica Exposición <ol style="list-style-type: none"> 1. El coordinador expone las principales ITS mediante un cuadro que incluye indicadores como: Características generales, signos y síntomas, complicaciones y tratamiento. 2. El coordinador asigna un tiempo para dudas y comentarios. 		<p>(45 minutos)</p>	

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica “Acepto, No acepto” <ol style="list-style-type: none"> 1. El coordinador traza una línea en el piso. Solicita a los integrantes se coloquen sobre ella. 2. Pega dos letreros, a la derecha de la línea dice “Acepto”, a la izquierda se lee “No acepto”. 3. Posteriormente de una lista lee los siguientes temas, uno a uno: Masturbación, Matrimonio, Relaciones sexuales antes del matrimonio, Relaciones sexuales durante la menstruación, Divorcio, Unión libre, Sexo oral, Sexo anal. 4. Los participantes eligen un lado de la línea, el que consideren más adecuado para ellos, y saltarán hacia él. 5. El coordinador solicita a los participantes expresen y escuchen respetuosamente los motivos o razones por los que eligieron una u otra opción. 		(45 minutos)	

PROPÓSITOS ESPECÍFICOS	ACCIONES	RECURSOS	TIEMPOS	EVALUACIÓN
<p>Que las participantes presenten los conocimientos adquiridos y sean capaces de fomentar una educación sexual de calidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica El Mural <p>Trabajo final.</p> <p>1. El coordinador indica a los participantes que elaboren un cartel tipo mural donde expresen, de la forma que deseen, los temas de interés y significativos vistos, y una propuesta de acciones concretas para solucionar y/o impulsar iniciativas comunitarias que atiendan a las problemáticas, necesidades e intereses locales referidas a la prevención, promoción, cuidado y atención de la salud sexual y la salud reproductiva, lo peguen en algún lugar que pueda ser visto por todos.</p> <p>2. El coordinador toma la palabra e indica a las y los participantes que con esta actividad se marca el final de las sesiones del taller.</p>		<p>(1 hora)</p>	

ANEXO 7

LISTA DE COTEJO				
Taller				
No. Sesión				
Actividad				
Niveles de desempeño	Sin lograr	En proceso	Logrado	Observaciones
Indicadores				
Los participantes logran compartir los conceptos que tienen de sexualidad, sexo y género.				
Los participantes aclaran sus conceptos de sexualidad, sexo y género, con base a conceptos teóricos.				

ANEXO 8

LISTA DE COTEJO				
Taller				
No. Sesión				
Actividad				
Niveles de desempeño	Suficiente (6 y 7)	Bien (8 y 9)	Excelente (10)	Observaciones
Indicadores				
Los participantes construyen un marco referencia teórico y conceptual a través de la elaboración carteles, anuncios, esquemas, mapas conceptuales, análisis y discusiones de manera individual y en equipo.				
Los participantes representen los conocimientos adquiridos y sean capaces de fomentar una educación sexual de calidad.				
Los participantes proponen acciones concretas para solucionar y/o impulsar iniciativas comunitarias que atiendan a las problemáticas, necesidades e intereses locales y/o regionales referidas a la prevención, promoción, cuidado y atención de la salud sexual y la salud reproductiva.				

ANEXO 9

Diario de campo: Observación de la vida en el Taller		
Nombre del observador:		
Fecha:		
Lugar:		
Taller:		
Propósito general:		
Rubro	Observación	Reflexión
Contexto		
Características del grupo		
Estrategias de trabajo		
Desarrollo de la sesión		
Comunicación con los alumnos		
Atención de situaciones imprevistas y/o conflictos durante la sesión		
Plan de acción		
Trabajo con el grupo		



TALLER DE SEXUALIDAD

“MI SEXUALIDAD, MI RESPONSABILIDAD”

LUGAR DE REUNIÓN: CEAPS “Dr. Manuel Uribe y Troncoso”

DURACIÓN: Del 18 de Abril al 11 de Mayo de 2018

8 Sesiones, Miércoles y Viernes de 3:00 pm a 6:00 pm

PROPÓSITO GENERAL

Este proyecto tiene como objetivo fortalecer el servicio de educación sexual y reproductiva para adolescentes y la reducción del porcentaje de intención de embarazo en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan.

RESPONSABLE

Aida Araceli Rebollo Pedraza

Estudiante de la LEIP, UPN.



Licenciatura en Educación e Innovación Pedagógica

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

TALLER “MI SEXUALIDAD, MI RESPONSABILIDAD”

SAN MATEO TLALCHICHILPAN

DIARIO DE CAMPO

ALUMNA: AIDA ARACELI REBOLLO PEDRAZA

TUTORA: MTRA. MARÍA ELIZABETH RAMÍREZ LÓPEZ

2018

ESTE CUADERNO TIENE POCO VALOR PARA OTRA PERSONA QUE NO SEA SU DUEÑO (A); SIN EMBARGO ES MUY NECESARIO PARA AYUDAR A OTRAS PERSONAS. POR ELLO, SI EN ALGÚN MOMENTO SE EXTRAVIARA y UD. LO ENCUENTRA, LE AGRADECERÉ HACERLO LLEGAR A UNA SERVIDORA AIDA ARACELI REBOLLO PEDRAZA EN LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:

TAMBIÉN PUEDE INFORMAR QUE UD. ENCONTRÓ EL DIARIO EN LOS TELÉFONOS:

CASA: _____

EMPLEO: _____

ESCUELA: _____

LE EXPRESO EL MÁS SINCERO AGRADECIMIENTO POR EL NOBLE GESTO DE DEVOLVERME ESTE CUADERNO, YA QUE CON ELLO ESTARÁ AYUDANDO A OTRAS PERSONAS.

Diario de campo: Observación de la vida en el Taller		
Nombre del observador: Aida A. Rebollo Pedraza		Categorías: Nivel de información sobre sexualidad
Fecha: 18 de abril de 2018		Conducta verbal sobre sexualidad
Lugar: San Mateo Tlalchichilpan		Actitud aprendida sobre sexualidad
Taller: “ Mi sexualidad, mi responsabilidad” / Sesión 1		
Propósitos específicos: Acordar las reglas de trabajo que se estimen necesarias para el desarrollo favorable del taller. Que las participantes creen confianza mediante su participación activa.		
Rubro	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	HALLAZGOS
Contexto Localidad rural en transición, escasos servicios, nivel económico y educativo bajo	A las 2:45 pm llegué a las instalaciones del centro de salud de San Mateo Tlalchichilpan, me dirigí a la Dirección para dar aviso de mi llegada y el inicio de las actividades del Taller. A las 2:55 aprox. llegaron 2 jóvenes embarazadas para inscribirse al taller. Ya dentro del salón de usos múltiples, lugar donde se realiza el taller, se dieron 10 minutos de tolerancia para dar comienzo, en ese lapso de tiempo llegaron otras 3 jovencitas a inscribirse. En total se inscribieron este día 5 participantes, atentas a las indicaciones de inicio y a la presentación del Taller. Manifiestan interés por los temas que se tratarán. Cruz. D. participante de 19 años, solicita a las otras integrantes del taller que durante el mismo no se critiquen ni prejuzguen por sus dudas o experiencias, Coyote. V. sugiere que no deben dar mayor importancia a la opinión de los demás. Se logró realizar las actividades planteadas con la participación de las inscritas.	Las participantes, aunque reconocen tener mucho interés sobre los temas que se tratarán durante el taller, se les dificulta en general expresar sus dudas y necesidades.
Características del grupo Integrado por mujeres, de entre 16 y 19 años de edad, embarazadas, escolaridad máxima secundaria		A González. R. y Carmona. N. les cuesta trabajo hablar en público, Coyote. V. las anima a expresarse y a no tener pena.
Estrategias de trabajo Presentación del Taller Elaboración de normas y reglas Actividad rompe hielo		García .M. comenta con disgusto que en la escuela no le informaron lo suficiente sobre los temas de sexualidad y embarazo, el resto de las integrantes respaldan esta idea y Cruz. D. pregunta dónde aprenderán cuándo ya no asisten a la escuela y en casa es muy difícil que los padres quieran hablar del tema.
Actividades no realizadas		
IMPACTO DE LA EXPERIENCIA: A decir de las participantes, esta primera sesión ha sido una experiencia agradable, primeramente porque les permite convivir con personas de su edad y en su situación, fuera de sus casas o familias. Coyote V. expresó “se siente bien volver a aprender, y que alguien nos escuche”.		

Diario de campo: Observación de la vida en el Taller

Nombre del observador: Aida A. Rebollo Pedraza

Fecha: 20 de abril de 2018

Lugar: San Mateo Tlalchichilpan

Taller: “ Mi sexualidad, mi responsabilidad” / Sesión 2

Propósitos específicos: Que las participantes compartan los conceptos que tienen de sexualidad, sexo y género.
Que las participantes aclaren sus conceptos de sexualidad, sexo y género, con base a conceptos teóricos

Rubro	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	HALLAZGOS
<p>Contexto Localidad rural en transición, escasos servicios, nivel económico y educativo bajo</p>	<p>Asisten puntualmente a la sesión 2, 4 de las participantes inscritas anteriormente; el día de hoy se inscriben 4 más. Se inicia la sesión con 8 participantes, se retoman puntos importantes de la sesión 1 para que las nuevas integrantes estén enteradas del contenido, objetivo y duración del Taller.</p>	<p>Las participantes muestran interés en las actividades del taller propuestas.</p>
<p>Características del grupo Integrado por mujeres, de entre 16 y 19 años de edad, embarazadas, escolaridad máxima secundaria</p>	<p>Durante la Composición ilustrativa Coyote. V. toma la iniciativa en su equipo y trata de persuadir a sus compañeras para que elijan las imágenes que ella sugiere.</p>	<p>La mayoría de ellas tienen el concepto de sexualidad ligado al de sensualidad, hacen chistes conforme encuentran imágenes en las revistas y les dan significados muy propios, basados en sus experiencias.</p>
<p>Estrategias de trabajo Actividad rompe hielo, Composición ilustrativa, Exposición</p>	<p>En el otro equipo cada integrante va seleccionando sus imágenes y las coloca en un espacio de la mesa para después pegarlas siguiendo la técnica del collage. Morales. G. comentó “esto va a ser fácil, casi todas las revistas tienen imágenes que sirven para la actividad”</p>	<p>En esta actividad se han mostrado más abiertas tanto para expresarse como para escuchar a las otras, a excepción de Morales. G. quien se ha dedicado la mayor parte del tiempo a escuchar.</p>
<p>Actividades no realizadas</p>	<p>Durante la exposición escuchan con atención la información, Pérez. J. es quien más preguntas realiza al respecto.</p>	

IMPACTO DE LA EXPERIENCIA:
Reconocerse como seres sexuales, libres de expresarse, sin culpas. El equipo integrado por Gallo L., Cruz D., González R. y Carmona N. al describir su collage comentaron “la sexualidad está en todo lo que somos como mujeres, nos acompaña en la ropa que nos ponemos, el maquillaje que usamos, en como hablamos y como nos movemos, etc. y no nos lo podemos quitar, así somos”

Diario de campo: Observación de la vida en el Taller		
Nombre del observador: Aida A. Rebollo Pedraza		
Fecha: 25 de abril de 2018		
Lugar: San Mateo Tlalchichilpan		
Taller: “ Mi sexualidad, mi responsabilidad” / Sesión 3		
Propósitos específicos: Informar a las participantes acerca de los sustantivos que comúnmente se utilizan para nombrar aspectos de la anatomía y fisiología de los órganos sexuales. Propiciar en las participantes el autoconocimiento corporal y las emociones asociadas a él.		
Rubro	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	HALLAZGOS
Contexto Localidad rural en transición, escasos servicios, nivel económico y educativo bajo	La sesión da comienzo puntualmente, pero en otro espacio, la sala de juntas del CEAPS, porque se estaban realizando unos arreglos de conexión eléctrica en el salón de usos múltiples. Hoy asistieron 7 de las participantes, Morales G. tuvo cita en otra clínica para un ultrasonido pero le pidió a la jefa de enfermeras que nos avisara que estará en la próxima sesión.	Las participantes se muestran con mayor confianza en el trabajo grupal, no así en el individual de esta ocasión.
Características del grupo Integrado por mujeres, de entre 16 y 19 años de edad, embarazadas, escolaridad máxima secundaria	La lleva a cabo la actividad rompe hielo y luego nos trasladamos al salón de usos múltiples. Al realizarse la Técnica de “Sinónimos” Pérez J. ríe mucho, cuenta chistes y hace reír al resto del grupo. Todas se ven muy relajadas y en confianza.	A la mayoría le cuesta trabajo describirse como mujer, encontrar virtudes antes que defectos y no tienen bien claro el nombre correcto de su anatomía.
Estrategias de trabajo Actividad rompe hielo, Técnica “Sinónimos”, Técnica “Me reconozco”	Durante la Actividad “Me reconozco” Gallo L. comenta “es rápido, escribo gorda, gorda, gorda, mujer gorda”, Carmona N. interviene diciendo “si tú no te aceptas, los demás menos”	Les divierte jugar con los nombres y las analogías que hacen de la anatomía femenina y masculina.
Actividades no realizadas		
IMPACTO DE LA EXPERIENCIA: Es muy importante reconocerse como mujer, respetar su condición y valorar sus características y las funciones biológicas de sus órganos sexuales, lo cual no pueden lograr al cien por falta de conocimiento. Comenta Cruz D. que no es lo mismo lo que se dice de broma que la verdad de los nombres y función de los órganos reproductores de mujeres y de hombres y que si no se tiene conocimiento te pueden engañar sobre las consecuencias de las relaciones sexuales.		

Diario de campo: Observación de la vida en el Taller		Nombre del observador: Aida A. Rebollo Pedraza
Fecha: 27 de abril de 2018		
Lugar: San Mateo Tlalchichilpan		
Taller: “ Mi sexualidad, mi responsabilidad” / Sesión 4		
Propósitos específicos: Que las participantes conozcan y entiendan el funcionamiento de los órganos sexuales. Que las participantes socialicen ideas y emociones respecto a su propio cuerpo.		
Rubro	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	HALLAZGOS
Contexto Localidad rural en transición, escasos servicios, nivel económico y educativo bajo	La sesión inicia con las 8 participantes. Después de la actividad rompe hielo se reparte el material para la Actividad Arte en plastilina.	Las participantes comentan lo que saben y se corrigen o complementan unas a otras e inclusive hacen referencias a lo que les decían sus madres o abuelas y a lo que aprendieron en la escuela.
Características del grupo Integrado por mujeres, de entre 16 y 19 años de edad, embarazadas, escolaridad máxima secundaria	Las participantes comienzan a escoger colores de plastilina mientras van escuchando las indicaciones, después vienen una serie de preguntas sobre el tamaño de los modelos y qué tan real deben ser.	La mayoría tiene tan solo conocimientos básicos y reconocen que les faltan datos, también sale a la luz de los comentarios algunos tabús del tema, respecto a la forma y tamaño de órganos sexuales y anatomía femenina y masculina.
Estrategias de trabajo Actividad rompe hielo, Arte en plastilina, Exposición y Asamblea	Todas participan, comentan e intercambian experiencias. Las que más se explican son García y Coyote.	
Actividades no realizadas		
IMPACTO DE LA EXPERIENCIA: Conocer es tener control sobre lo que nos pasa o poder hacer algo antes de que pase. Comenta Coyote: “ Como en todo uno no debe andar por ahí sin saber bien de las cosas”		

Diario de campo: Observación de la vida en el Taller		
Nombre del observador: Aida A. Rebollo Pedraza		
Fecha: 2 de mayo de 2018		
Lugar: San Mateo Tlalchichilpan		
Taller: “ Mi sexualidad, mi responsabilidad” / Sesión 5		
Propósitos específicos: Que las participantes reflexionen sobre el impacto de los mitos en su vida sexual y reproductiva.		
Rubro	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	HALLAZGOS
Contexto Localidad rural en transición, escasos servicios, nivel económico y educativo bajo	Son las tres de la tarde y aún faltan por llegar 3 de las participantes. Las asistentes preguntas qué vamos a trabajar en esta sesión, cuáles son las actividades. Espero un poco más de tiempo dando una tolerancia para que lleguen las 8 participantes y proceder a dar instrucciones para la actividad rompe hielo. El resto de las participantes han llegado y se inicia con la actividad de socialización. En general están participando activamente Morales G. y Cruz D. ríen a carcajadas. Se entrega material para la técnica “Mano verde, mano roja, se dan indicaciones. Coyote V. pregunta ¿quién no puede distinguir entre un mito y la verdad? Al leer los mitos, algunas participantes expresan incredulidad y otras se ríen y sonrojan con la lectura de las afirmaciones. Todas han realizado comentarios.	Las participantes expresan dudas respecto a algunos mitos y realizan preguntas esperando aclaraciones antes de levantar la mano verde o la mano roja.
Características del grupo Integrado por mujeres, de entre 16 y 19 años de edad, embarazadas, escolaridad máxima secundaria		Morales G. pregunta de dónde ha salido toda esa información, por qué se ha mantenido y cómo es que continúa llegando a los adolescentes como si fuera verdad.
Estrategias de trabajo Actividad rompe hielo, Técnica “Mano verde, mano roja”		Coyote V. participa dando respuesta a la mayoría de las preguntas y reflexiones que se van generando en la dinámica.
Actividades no realizadas		Responde espontáneamente y con lógica, aunque también manifiesta nuevas preguntas que surgen durante la socialización.
IMPACTO DE LA EXPERIENCIA: “ No debemos aceptar como verdad todo lo que escuchemos sobre sexualidad o relaciones sexuales, debemos investigar” comenta Pérez J.,” la mayoría de los adolescentes aprendemos de otros adolescentes, sin saber si es o no verdad lo que nos dicen, aunque también nuestras madres o abuelas nos comunican cosas que ellas dan por verdaderas y no lo son, lo malo es que vamos creyéndolo y cometemos muchos errores como quedar embarazadas. No debemos tomar decisiones basadas en mitos, porque las consecuencias podrían ser muy diferentes a lo que esperamos, ¿pero cómo saber si es un mito o realidad?, la respuesta es que debemos investigar y confirmar toda la información con un doctor o enfermera”.		

Diario de campo: Observación de la vida en el Taller.

Nombre del observador: Aida A. Rebollo Pedraza		
Fecha: 4 de mayo de 2018		
Lugar: San Mateo Tlalchichilpan		
Taller: “ Mi sexualidad, mi responsabilidad” / Sesión 6		
Propósitos específicos: Que las participantes creen conciencia sobre la importancia de la responsabilidad en las relaciones sexuales. Que las participantes comprendan el ciclo menstrual. Que las participantes conozcan el proceso de fecundación y embarazo.		
Rubro	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	HALLAZGOS
Contexto Localidad rural en transición, escasos servicios, nivel económico y educativo bajo	<p>Se inicia la sesión puntualmente, solo asisten 7 participantes.</p> <p>La actividad rompe hielo da pie a que las participantes compartan la experiencia de su primer relación sexual. Gallo L. y Carmona N. se expresan con menos detalle que el resto, para quienes es más fácil hablar de las emociones que experimentaron y las que aún prevalecen, así como de las consecuencias inmediatas que tuvieron que enfrentar.</p> <p>Se conformaron 3 equipos, 2 de dos y 1 de tres integrantes, se dieron las indicaciones para la Actividad “Libre expresión”, Gallo L. comentó que sonaba divertido. Se rifaron las temáticas y las técnicas para representarlas: Influencia de los amigos, Falta de información y Embarazo no deseado.</p> <p>Los equipos trabajaron con entusiasmo, abordaron las temáticas abierta y acertadamente, la mayor dificultad se observó en las representaciones.</p>	<p>Existe mayor confianza y seguridad para hablar abiertamente sobre sexualidad entre las participantes, así como para expresar sus dudas y creencias.</p> <p>Coyote comenta “ a la mayoría nos pasó de la misma manera, por creer las mismas cosas o porque nos mintieron y prometieron cosas que no podían cumplir”, “nuestras amigas o amigos están igual de mentos que nosotras”.</p> <p>García M. reconoce no saber mucho de la ovulación y el embarazo, ¿por qué a veces se embarazan y a veces no?, ponen mucha atención a la exposición.</p>
Características del grupo Integrado por mujeres, de entre 16 y 19 años de edad, embarazadas, escolaridad máxima secundaria		
Estrategias de trabajo Actividad rompe hielo, Técnica “Libre expresión”. Técnica “Exposición”		
Actividades no realizadas		
IMPACTO DE LA EXPERIENCIA: Saber o ignorar sobre sexualidad y cómo funciona nuestro cuerpo es lo que hace la diferencia de estar o no embarazada cuando menos te lo esperas. Comentan Morales G. y García M. “somos las dueñas de este cuerpo y no sabemos bien como funciona, estamos embarazadas y en espera de que nazca el bebé pero no sabemos bien lo que está pasando ahí adentro; la ginecóloga nos revisa y dice si todo va bien, en ocasiones pregunta si pensamos tener más bebés o queremos controlarnos, pero no nos platica como se está formando”		

Diario de campo: Observación de la vida en el Taller

Nombre del observador: Aida A. Rebollo Pedraza

Fecha: 9 de mayo de 2018

Lugar: San Mateo Tlalchichilpan

Taller: “ Mi sexualidad, mi responsabilidad” / Sesión 7

Propósitos específicos: Que las participantes identifiquen los principales cambios en la respuesta sexual y la diversidad de expresiones sexuales. Que las participantes conozcan los principales métodos anticonceptivos disponibles. Que las participantes aprendan el uso correcto del condón.

Rubro	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	HALLAZGOS
<p>Contexto Localidad rural en transición, escasos servicios, nivel económico y educativo bajo</p>	<p>Todas las participantes están presentes. La sesión inicia puntualmente con la actividad rompe hielo, cada una de ellas entrega la lista de lo requerido y aportan para que puedan trabajar en equipo mostrando sus gustos y preferencias.</p>	<p>El conocimiento de los diversos métodos anticonceptivos y de prevención es muy bajo entre las participantes del Taller.</p>
<p>Características del grupo Integrado por mujeres, de entre 16 y 19 años de edad, embarazadas, escolaridad máxima secundaria</p>	<p>Se presenta la información sobre métodos anticonceptivos. En equipo elaboran anuncio publicitario para promover o vender el método que les tocó al azar. Morales G. muestra habilidades para el dibujo y el diseño. Coyote V. elabora con su equipo frases promocionales y sugestivas que llaman la atención de todas.</p>	<p>El condón masculino es el método más popular entre las participantes, pero atribuyen la decisión de su uso a su pareja. En familia no se informa sobre métodos anticonceptivos, desconocen la diversidad, su uso, costo, ventajas y desventajas.</p>
<p>Estrategias de trabajo Actividad rompe hielo Técnica “Exposición”, Técnica “Anuncio publicitario”, Técnica “Colocación del condón masculino”</p>	<p>Al entregar muestras de preservativos masculinos y femeninos, Pérez J. comenta “no sabía que existía uno para mujer”, el resto apoya ese comentario. Durante la explicación de la técnica para la colocación del condón Coyote comenta lo difícil que le resulta sugerirle a su pareja utilice preservativos.</p>	<p>Se les dificulta creer en la posibilidad de que la mujer tome la iniciativa en el uso y colocación del preservativo para prevenir embarazos no deseados e ITS.</p>
<p>Actividades no realizadas</p>		

IMPACTO DE LA EXPERIENCIA:
 “Los embarazos se pueden planear, no tienen que ser un error que marque nuestras vidas” comenta Carmona N.
 “Las relaciones sexuales no son malas cuando nos cuidamos y existen varias formas de hacerlo. Nuestra pareja no es la única responsable de que quedemos embarazadas también nosotras podemos evitarlo” comenta González R.

Diario de campo: Observación de la vida en el Taller

Nombre del observador: Aida A. Rebollo Pedraza

Fecha: 11 de mayo de 2018

Lugar: San Mateo Tlalchichilpan

Taller: “ Mi sexualidad, mi responsabilidad” / Sesión 8

Propósitos específicos: Sensibilizar a las participantes sobre el contagio de Infecciones de Transmisión sexual . Que las participantes conozcan herramientas prácticas para apoyar la toma de decisiones responsables para el inicio de la actividad sexual. Representen los conocimientos adquiridos y sean capaces de fomentar una educación sexual de calidad.

Rubro	DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS	HALLAZGOS
<p>Contexto Localidad rural en transición, escasos servicios, nivel económico y educativo bajo</p>	<p>La sesión inicia con todas las participantes y sin contratiempos. Se realiza la actividad “Transmitiendo”, todas las participantes han colocado y les han colocado papeletos.</p>	<p>Las participantes desconocen muchas de las ITS, cómo se contagian y su gravedad. Reconocen no darle la importancia debida a ese tema y no hablarlo con sus respectivas parejas ni tomar las precauciones debidas.</p>
<p>Características del grupo Integrado por mujeres, de entre 16 y 19 años de edad, embarazadas, escolaridad máxima secundaria</p>	<p>Durante la exposición se escuchan expresiones de asombro y desagrado ante las enfermedades de transmisión sexual, Coyote V. es quien más comenta. Se entrega material e instrucciones para elaborar el Mural, así como información del propósito de esta actividad que marca el final de este Taller.</p>	<p>“Como si el “amor” nos fuera a librar de un contagio”, comenta Pérez J.</p>
<p>Estrategias de trabajo Actividad rompe hielo “Transmitiendo”, Técnica “Exposición”, Técnica “Mural”</p>	<p>Gallo L. expresa su gusto por haber participado y que le apena se termine, las otras participantes la secundan en su comentario, posteriormente se disponen a comenzar el mural.</p>	<p>“Ahora ¿Cómo convengo a mi marido de usar condón o ponerme algo para no embarazarme luego luego que nazca mi bebé?”, expresa Morales G.</p>
<p>Actividades no realizadas</p>	<p>Determinan en consenso algunas secciones y se reparten el trabajo para trabajar en zonas específicas del papel.</p>	<p>Una adolescente requiere conocer sobre sexualidad, reproducción y control, pero también de corresponsabilidad por parte de su pareja.</p>

IMPACTO DE LA EXPERIENCIA:

“Conocer de sexualidad y embarazo puede cambiar la historia de una chava como nosotras”, comentó Coyote V.

“Pensamos que sabemos lo necesario de sexo, pero no sabemos casi nada cuando tenemos nuestra primera relación sexual, y luego ya es demasiado tarde, ya la regamos, ya estamos embarazadas, cuando solo queríamos gozar el momento”, expresa Gallo L.

“Queremos seguir aprendiendo y que nuestras parejas también aprendan, no queremos tener hijos nada más porque sí”, dijo Pérez J.

“Somos responsables de las consecuencias de poner en práctica nuestra sexualidad y de compartir información verdadera a otras chavas.”

ANEXO 12

CATEGORÍAS DE ANÁLISIS						
<p>PROBLEMA DE INTERVENCIÓN:</p> <p><i>¿Un taller sobre educación sexual y reproductiva en la localidad de San Mateo Tlalchichilpan reducirá el porcentaje de intención de embarazo?</i></p>						
Actividad	Propósito de la actividad	¿Quiénes participaron?	Tipo de producción derivadas de la actividad	Datos que aportan*	Categorías de análisis	Definición de la categoría
Presentación del Taller	Acordar las reglas de trabajo que se estimen necesarias para el desarrollo favorable del taller.		Reglamento del Taller	Necesidades y temores y valores de las participantes	GÉNERO, DERECHOS Y EMPODERAMIENTO.	Cómo tomar decisiones positivas y mantenerlas; reconocer el contacto sexual forzado; el respeto por uno mismo y los demás, independientemente del género o la condición social; el derecho de los jóvenes a tener una información precisa acerca de las
“El Escudo” (Actividad rompe hielo)	Que las participantes creen confianza mediante su participación		Escudos de presentación	Ocupación, intereses expectativas de cada participante		

	activa.					relaciones, la salud sexual y reproductiva.	
Composición ilustrativa	Que las participantes compartan los conceptos que tienen de sexualidad, sexo y género.		Collage	Nivel de atención al tema y de creatividad personal	REDUCCIÓN DE RIESGOS-prevención del VIH/ITS y los embarazos no planeados.	Signos y síntomas del VIH/ITS y formas de prevenir su transmisión; maneras de prevenir el embarazo, explicaciones sobre cómo funciona cada método sistémica y correctamente.	
Exposición	Que las participantes aclaren sus conceptos de sexualidad, sexo y género, con base a conceptos teóricos		Construcción de conceptos con fundamento teórico.	Saberes previos de las participantes. Sobre sexualidad, sexo y género.		HABILIDADES EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES	Hombres y mujeres comparten la responsabilidad de los embarazos: estrategias para comunicar y negociar con su pareja sobre el uso de métodos anticonceptivos y pruebas de detección de VIH/ITS
Técnica “Sinónimos”	Informar a las participantes acerca de los sustantivos que comúnmente se utilizan para nombrar aspectos de la anatomía y		Lista de sinónimos. Reflexiones.	Nivel de apertura que tienen las participantes acerca de términos que se utilizan para nombrar aspectos de la anatomía y			

	fisiología de los órganos sexuales.			fisiología de los órganos sexuales.	OPINIONES POSITIVAS PARA UNA SEXUALIDAD SALUDABLE.	Los jóvenes deben protegerse al tener relaciones sexuales; la sexualidad es una parte natural, sana y positiva de la vida.
Técnica “Me reconozco”	Propiciar en las participantes el autoconocimiento corporal y las emociones asociadas a él.		Cuestionario	Nivel de conocimiento que poseen las participantes respecto a los aspectos que conforman su cuerpo y la importancia que posee.	NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE SEXUALIDAD.	Profundidad de la información y tipo de fuentes de donde proviene.
Técnica “Arte en plastilina”	Que las participantes conozcan y entiendan el funcionamiento de los órganos sexuales.		Escultura en plastilina y explicación de su función	Conocimientos precisos sobre la anatomía y fisiología de sus órganos sexuales y los de su pareja.	CONDUCTA VERBAL SOBRE SEXUALIDAD	Revisar los mitos, prejuicios y falsas creencias que se continúan transmitiendo en el proceso de socialización adolescente
Exposición (los órganos sexuales internos y externos masculinos y	Que las participantes identifiquen característica y respuesta de los órganos sexuales		Comentarios, dudas.	Nuevos conocimientos adquiridos sobre la respuesta de los órganos sexuales		alrededor de la sexualidad, puede contribuir a disponer de herramientas básicas para la salud sexual de jóvenes,

femeninos)	femeninos y masculinos.			femeninos y masculinos y la corresponsabilidad de la pareja.	ACTITUD APRENDIDA SOBRE SEXUALIDAD	ya que las opiniones de los y las adolescentes acerca de su sexualidad suelen ser el reflejo del contexto socio-cultural en el que se desenvuelven.
Asamblea	Que las participantes socialicen ideas y emociones respecto a su propio cuerpo.		Socialización de ideas sobre el autoconocimiento.	Ideas y emociones de las participantes respecto de su propio cuerpo.		Actitudes positivas y respetuosas hacia las relaciones sexuales.
Técnica “Mano roja, mano verde”	Que las participantes reflexionen sobre el impacto de los mitos en su vida sexual y reproductiva.		Lista de OSOS (ideas originales significativas) sobre el impacto negativo de los mitos en su vida sexual y reproductiva.	Nivel de impacto negativo que han tenido los mitos en la vida sexual y reproductiva de las participantes. Cómo los mitos han impedido tener una vida sexual sana.		
Técnica “Libre expresión”	Que las participantes creen conciencia		Justificación y explicación por equipo.	Nivel de conciencia que tienen las participantes		

	sobre la importancia de la responsabilidad en las relaciones sexuales.			sobre las implicaciones de no tomar decisiones informadas en cuanto a su vida sexual y reproductiva.		
Exposición y actividad	Que las participantes comprendan el ciclo menstrual.		Ejercicio sobre ciclo menstrual.	Información precisa lograda sobre el ciclo menstrual por las participantes.		
Exposición	Que las participantes conozcan el proceso de fecundación y embarazo		Nuevas preguntas y comentarios.	Información precisa alcanzada sobre fecundación y embarazo.		
Exposición	Que las participantes identifiquen los principales cambios en la respuesta sexual y la diversidad de expresiones		Esquemas RSH (Respuestas sexuales humanas)	Autoconocimiento, estímulos y respuestas particulares, formas de autocontrol.		

	sexuales.					
Anuncio publicitario	Que las participantes conozcan los principales métodos anticonceptivos disponibles.		Anuncios publicitarios	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y de prevención ventajas y desventajas.		
Exposición y Técnica	Que las participantes aprendan el uso correcto del condón.			Nivel de información y actitud aprendida sobre sexualidad		
“Transmitiendo”	Sensibilizar a las participantes sobre el contagio de Infecciones de Transmisión sexual.		Lista de impresiones.	Conductas verbales y Actitud aprendida sobre sexualidad		

Exposición	Que las participantes conozcan herramientas prácticas para apoyar la toma de decisiones responsables para el inicio de la actividad sexual.		Dudas y comentarios	Nivel de información sobre las ITS		
“Acepto, no acepto”	Que las participantes reflexionen y argumenten la toma de decisiones		Argumentos	Conductas y actitudes aprendidas sobre sexualidad		
“El mural”	Representen los conocimientos adquiridos y sean capaces de fomentar una educación sexual de calidad.		Mural en papel craft	Nivel de información, cambios de actitud y conducta sexual.		

