

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

**“UNA INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA DESDE LAS TIC FRENTE A LA  
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN SECUNDARIA,  
SACALUM-YUCATÁN, MÉXICO”**

LÍNEA DE FORMACIÓN:  
EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

**PROYECTO DE DESARROLLO EDUCATIVO**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN EDUCACIÓN E INNOVACIÓN PEDAGÓGICA

PRESENTA:  
**BETHSAY MORALES CAMARENA**

ASESORA:  
**MTRA. NORMA ALCÁNTARA GÓMEZ**

CIUDAD DE MÉXICO, SEPTIEMBRE DE 2018.

## *AGRADECIMIENTOS*

*A cada uno de mis profesores de la  
Licenciatura en Educación e Innovación  
Pedagógica LEIP que estuvieron a mi lado en  
estos años de trayecto académico.*

*Al DIF Yucatán por ser el vínculo para  
aproximarme a las comunidades del estado  
permitiendo desarrollar esta propuesta.*

*A mis hijos Karla y Omar, familiares y  
amigos por su cercanía en este proceso  
formativo de vida.*

## Contenido

<b>Introducción .....</b>	<b>1</b>
<b>1. Diagnóstico integral y construcción del problema (diagnóstico social) .....</b>	<b>4</b>
1.1. Los espacios internos y los contextos en los que se desarrolla la dinámica social donde se encuentra el grupo social por intervenir .....	12
1.2. Los sujetos: sus prácticas y sus vínculos .....	19
1.3. Los referentes teóricos que aportan a la comprensión del problema..	26
<b>2. Problema de investigación .....</b>	<b>49</b>
2.1. Planteamiento del problema.....	50
2.2. Descripción de la forma en que se piensa solucionar el problema .....	53
<b>3. Diseño y desarrollo de la propuesta innovadora.....</b>	<b>56</b>
3.1. Estrategias y acciones para la solución del problema .....	57
3.2. Diseño de la propuesta innovadora .....	58
3.3. Procedimiento de la implementación de la propuesta .....	64
<b>4. Fase de seguimiento y evaluación .....</b>	<b>84</b>
4.1. La sistematización de la aplicación y sus resultados .....	86
4.2. La evaluación en todo el proceso de intervención .....	89
<b>Conclusiones .....</b>	<b>104</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>109</b>
<b>Apéndice .....</b>	<b>114</b>

<b>Anexo 1 (ejemplo de cómo se llevó a cabo la transcripción de la entrevista)</b>	<b>114</b>
<b>Anexo 2 Cuestionario para adolescentes de la escuela secundaria</b>	<b>116</b>
<b>Anexo 3 Tabla 1 de resultados</b>	<b>118</b>
<b>Anexo 4 Guía de entrevista para adolescentes embarazadas y madres/padres adolescentes</b>	<b>122</b>
<b>Anexo 5 ¿Qué necesita un bebé?</b>	<b>123</b>

### Índice de Figuras

<b>Figura 1 Ubicación geográfica del estado de Yucatán</b>	<b>15</b>
<b>Figura 2 Ubicación geográfica del municipio de Sacalum en el estado de Yucatán</b>	<b>15</b>
<b>Figura 3 Gráfico de la población de Sacalum</b>	<b>16</b>
<b>Figura 4 Aparato reproductor masculino</b>	<b>44</b>
<b>Figura 5 Aparato reproductor femenino</b>	<b>45</b>
<b>Figura 6 Padres de familia y alumnos de 2º. escuela secundaria técnica</b>	<b>90</b>
<b>Figura 7 Aula de cómputo. Adolescentes secundaria técnica</b>	<b>91</b>
<b>Figura 8 Exposición de comunicación adolescente</b>	<b>92</b>
<b>Figura 9 Ponencia qué es la sexualidad</b>	<b>94</b>
<b>Figura 10 Ponencia de ITS</b>	<b>95</b>
<b>Figura 11 Ponencia "Métodos Anticonceptivos" y actividad del uso del condón masculino</b>	<b>96</b>
<b>Figura 12 Analizando causas y consecuencias del embarazo adolescente</b>	<b>97</b>

<b>Figura 13 Ejemplo de bebé simulado .....</b>	<b>98</b>
<b>Figura 14 Bebés Sacalum en el aula.....</b>	<b>99</b>
<b>Figura 15 Periódico mural de evidencias del taller preventivo de embarazo adolescente .....</b>	<b>101</b>
<b>Figura 16 Clausura del taller preventivo de embarazo adolescente.....</b>	<b>101</b>
<b>Figura 17 Alumnos y docentes taller preventivo de embarazo adolescente</b>	<b>102</b>
<b>Figura 18 Nota informativa del cierre del taller preventivo de embarazo adolescente .....</b>	<b>102</b>
<b>Figura 19 Ceremonia de cierre de taller preventivo de embarazo adolescente con toda la comunidad escolar.....</b>	<b>103</b>

### Índice de Tablas

<b>Tabla 1 Datos utilizados en la pirámide poblacional (datos del año 2005) ....</b>	<b>16</b>
<b>Tabla 2 SESIÓN UNO. Presentación del taller.....</b>	<b>65</b>
<b>Tabla 3 SESIÓN DOS. Todo un adolescente .....</b>	<b>67</b>
<b>Tabla 4 SESIÓN TRES. Interactuar adolescente.....</b>	<b>69</b>
<b>Tabla 5 SESIÓN CUATRO. Sexualidad adolescente.....</b>	<b>71</b>
<b>Tabla 6 SESIÓN CINCO. Prevención de ITS causas y consecuencias.....</b>	<b>73</b>
<b>Tabla 7 SESIÓN SEIS. Métodos anticonceptivos .....</b>	<b>75</b>
<b>Tabla 8 SESIÓN SIETE. El Embarazo Adolescente.....</b>	<b>77</b>
<b>Tabla 9 SESIÓN OCHO. Testimonios de Embarazo Adolescente.....</b>	<b>79</b>
<b>Tabla 10 SESIÓN NUEVE. Mirando a futuro.....</b>	<b>81</b>
<b>Tabla 11 SESIÓN DIEZ. Cierre y reflexión .....</b>	<b>83</b>

**Tabla 12 Evaluación TIC. Portafolio electrónico de evidencias ..... 87**

## Introducción

La adolescencia es un proceso de cambios físicos, psicológicos y sociales, donde se manifiestan nuevos intereses y expectativas sobre la forma de ser y de interacción con el grupo de pares y la sociedad en general. La sexualidad es una parte importante e íntimamente ligada al desarrollo de la personalidad y a las estructuras sociales.

Fernando Barragán (1996) menciona que en la adolescencia, la sexualidad juega un papel importante para el desarrollo físico, de identidad de género y afectividad en la relación con otros, cita que “las relaciones sexuales exigen habilidades de comunicación, capacidad para analizar los sentimientos y conflictos para poder resolverlos, toma de conciencia de la opresión para modificarla, una adecuación, en definitiva entre nuestros deseos y la posibilidad de realizarlos adecuadamente”(Manual del Facilitador Taller de Prevención del Embarazo Adolescente, 2013, p.8). Estos elementos influyen en la formación de ideas, sentimientos y comportamientos sexuales, como una construcción social.

Debería facilitarse a los adolescentes información y servicios que les ayudaran a comprender su sexualidad y a protegerse contra los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual y el riesgo subsiguiente de infecundidad. Ello debería combinarse con la educación de los hombres jóvenes para que se respete la libre determinación de las mujeres y compartan con ellas la responsabilidad en lo tocante a sexualidad y procreación.

(Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 1994, p. 46).

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC)<sup>1</sup> pueden contribuir al acceso universal a la educación, la igualdad en la instrucción, el ejercicio de la enseñanza y el aprendizaje de calidad y el desarrollo profesional de los docentes, así como a la gestión, dirección y administración más eficientes del sistema educativo.

En este proyecto que destaca la situación problemática sobre la falta de educación en la prevención del embarazo adolescente, se propone desde una perspectiva innovadora, el uso de las TIC para llevar a cabo una intervención pedagógica con un grupo de adolescentes de entre 13 y 15 años de edad; ellos son pobladores del municipio de Sacalum en el estado de Yucatán, México.

Actualmente la tecnología está a la mano en cualquier contexto educativo e informativo entre los adolescentes; desde la televisión hasta el teléfono móvil que utilizan cotidianamente. Los adultos se han vuelto pasivos frente a la educación y formación de los adolescentes, porque no están familiarizados con el uso de las TIC; los primeros dejan a los segundos que actúen con base en su libre albedrío. Entonces las TIC llegan a ser perjudiciales y pueden contribuir a riesgos psicosociales como el embarazo adolescente.

---

<sup>1</sup>Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) son todos aquellos recursos, herramientas y programas que se utilizan para procesar, administrar y compartir la información mediante diversos soportes tecnológicos, tales como: computadoras, teléfonos móviles, televisores, reproductores portátiles de audio y video o consolas de juego. (Fernández, 2016, párr. 1)

Sin duda alguna la prevención del embarazo en adolescentes es un dilema de antaño que ha tenido intervenciones diversas de instituciones públicas y privadas que se ocupan por buscar las herramientas idóneas para intervenir en dicho problema, sin embargo el embarazo y la maternidad de adolescentes son más frecuentes que lo que la sociedad quisiera aceptar, convirtiéndose en un suceso alarmante que afecta la salud integral tanto de los adolescentes, sus padres, familiares y comunidad en general.

En el caso de este proyecto la propuesta se torna, por decirlo así, en una herramienta “al día”, innovadora en cuanto a su disposición de intervención, la cual pretende lograr una proyección oportuna para los adolescentes mediante la estructura de un taller encaminado a promover la prevención del embarazo en este contexto.

## 1. Diagnóstico integral y construcción del problema (diagnóstico social)

*Todo proyecto apela a unas decisiones, a unas iniciativas,  
a unas elecciones, apela a negociar sin cesar, obliga a  
una auténtica toma de compromiso con el equipo de  
trabajo.  
Álvarez y Santos (1996)*

En principio se presenta una explicación sobre lo que es el diagnóstico y sus principales características con base en los planteamientos de distintos autores. Posteriormente, de acuerdo con las tres dimensiones de este capítulo, se señala específicamente cuál es el diagnóstico del grupo social por intervenir.

Haciendo una analogía médica se dice que las personas acuden al médico cuando sufren de algún malestar o en mejores casos cuando quieren hacerse revisiones de rutina, entonces el médico se encarga de examinar, analizar y diagnosticar a su paciente para poder llevarlo a un tratamiento adecuado y así, lograr su recuperación o cuidado preventivo, es decir, un diagnóstico integral médico.

Si se refiere a una empresa, aplicaría un diagnóstico de funcionamiento que haga revisiones periódicas para obtener información útil y, con ello, mejorar el desempeño y funcionamiento óptimo de la misma, es decir, un diagnóstico empresarial.

Enfocando a un diagnóstico social, Aguilar y Ander-Egg (2001) dicen que es un nexo entre la investigación y la programación; tiene una función “bisagra” entre una y otra fase del proceso metodológico. Sin investigación previa, no puede

haber diagnóstico (al menos un diagnóstico medianamente serio) y, sin apoyarse en un diagnóstico, no se puede hacer una buena programación (p.29).

Scarón de Quintero (1985) afirma: “el diagnóstico es un juicio comparativo de una situación dada”; lo que se busca es llegar a la definición de una situación actual, la cual se requiere transformar y ésta se compara valorativamente, con otra situación que sirve de norma o pauta (p.26).

El término diagnóstico proviene del griego diagnostikós, formado por el prefijo dí, “a través” y gnosis, “conocimiento”, “apto para conocer”. Se trata, pues, de un “conocer a través”, de un “conocer por medio de” (Aguilar yAnder-Egg, 2001, p.23).

La naturaleza del diagnóstico social, tiene una estructura básica de procedimiento (Aguilar, Ander-Egg, 2001):

- Estudio-investigación, que culmina en un diagnóstico de la situación-problema.
- Programación, que se apoya en los resultados del diagnóstico.
- Ejecución, que tiene en cuenta el diagnóstico para establecer la estrategia operativa.
- Evaluación, que se puede hacer durante y en diferentes momentos del proceso, entre ellos el diagnóstico, en cuanto expresa una situación inicial que sirve como punto de referencia de la situación objetivo hacia donde se intenta llegar.

Cuando se habla de integral se refiere a recursos ideológicos que describen la globalización de un sistema en el que se integran todos los aspectos asociados

para un óptimo desempeño. El término integral implica una comunicación de amplio espectro, que abarca todos los elementos involucrados a fin de sustentar las energías y mantener estables las relaciones para el final del proyecto.

Un diagnóstico integral es la metodología aplicada a un sistema por medio de un conocimiento relativo evaluativo de su funcionamiento, a través de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas con miras a operar conforme a una globalización en la que se integren todos sus aspectos asociados para un óptimo desempeño.

Definiendo entonces diagnóstico integral y ubicando las tres dimensiones, propuestas por Martínez (1993, pp. 50-53), individual, académica y social-ambiental; el proyecto se enfoca en un grupo de adolescentes estudiantes de secundaria, 34 adolescentes cuyas edades oscilan entre los 13 y 15 años de edad; 13 mujeres y 21 hombres en situación de vulnerabilidad por cuestiones propias de la adolescencia y condiciones desfavorables en su mayoría de usos y costumbres de la comunidad donde viven.

En la dimensión individual, mediante herramientas como el cuestionario.

En cuanto a la dimensión académica, la observación y entrevista.

Por último, desde la dimensión socio-ambiental se observa al centro educativo de estudio. Asimismo se analiza cómo intervienen las familias y comunidad en general.

## Metodología

*"Lo deseable en la innovación educativa no consiste en que perfeccionemos tácticas para hacer progresar nuestra causa, sino en que mejoremos nuestra capacidad de someter a crítica nuestra práctica a la luz de nuestros conocimientos, y nuestros conocimientos a la luz de nuestra práctica".*  
Sthenhouse

La metodología por aplicar en este proyecto es "cualitativa" al centrarse en el estudio de la gente a partir de lo que dicen y hacen las personas en el escenario social y cultural, teniendo como objetivo el proporcionar una metodología de investigación que permita comprender e intervenir en la problemática de los adolescentes ante la toma de decisiones adecuadas para evitar riesgos psicosociales, como el embarazo adolescente; apoyándose en el uso de las TIC. El método de apoyo por desarrollar es de corte etnográfico, esto para obtener una imagen realista y fiel del grupo de estudio.

Las técnicas empleadas la observación, la entrevista y el cuestionario. La observación para conocer y entender al sujeto tal como es, desde sus gestos, posturas corporales, ademanes y expresión oral; aunque esta, no es suficiente para consolidar la comprensión del individuo, de manera que se hace necesario elaborar un esquema de trabajo para analizar las diversas manifestaciones de los saberes y conductas con respecto a su sexualidad y para ello utilizamos la entrevista donde nos reunimos con otras personas para hacer una serie de preguntas o afirmaciones a cambio de una respuesta u opinión y, por último el cuestionario para recoger información en un tiempo relativamente breve.

Estas técnicas permiten realizar una investigación más óptima, ya que se analiza a fondo el cómo se imparte la educación sexual entre los alumnos de secundaria, y la problemática que enfrenta la sociedad para abordar estos temas.

En cuanto a la metodología considerada partimos del diagnóstico, Álvarez (2014) menciona que es necesario tener un acercamiento inicial a la realidad que habrá de investigarse, esto puede surgir de un individuo o un grupo y tiene como fuentes la experiencia y materiales escritos ya construidos. Al respecto y apoyando al diagnóstico, el cual constituye el principal elemento para la realización de una investigación, para Abero, Berardi, Capocasale, García y Rojas (2015) la investigación-acción es emprendida por personas grupos o comunidades y se lleva a cabo en una actividad colectiva para bien de todos, interactúan la teoría y la práctica con el fin de establecer cambios apropiados en la situación estudiada.

Stenhouse (1987) dice que la investigación en la acción necesariamente implica un acto sustantivo (movimiento que posee un sentido y un significado en un área específica de acción), pues la investigación como tal es para conocer, mientras que “el acto sustantivo se halla justificado por algún cambio en el mundo o en otras personas que se juzgue como deseable” (p.88).

De acuerdo con Carr y Kemmis(1988) la investigación-acción es una “forma de indagación autorreflexiva que emprenden los participantes en situaciones sociales en orden a mejorar la racionalidad y la justicia de sus propias prácticas, su entendimiento de las mismas y las situaciones dentro de las cuales ellas tienen lugar” (p. 24).

Para Pérez (1989)...“la investigación-acción requiere de la participación de grupos... integrando en el proceso de indagación y diálogo a participantes y observadores” (p.18).

Desarrollo de la investigación-acción:

- Delimitación del problema por investigar en la acción.

Esta fase es muy importante ya que debemos ser capaces de descubrir, describir y comprender lo que realmente está sucediendo, así como los valores y las metas que sustentan esa realidad. Dependiendo del objeto de investigación se pueden emplear diversas técnicas e instrumentos que recogen, en la mayoría de los casos, datos directos de informaciones que reflejaran hechos, objetos, conductas, fenómenos, entre otros. Que las y los adolescentes cuenten con información sobre educación de la sexualidad para que estén en condiciones de prevenir embarazos no deseados.

- Planificación del proceso de acción.

Usaremos técnicas efectivas para elaborar diagnósticos concretos en torno del problema, con esto se pretende agilizar la comunicación, la innovación, así como flexibilizar la interacción entre profesores, padres de familia y facilitadores promoviendo el desarrollo de estrategias de aprendizaje, procedimientos de evaluación, motivación, autorreflexión. Mediante técnicas como la observación, el cuestionario y la entrevista, recabaremos la información precisa para poder desarrollar un taller optimizado con el manejo de las TIC con el propósito de conducir a las y los adolescentes a reflexionar

sobre los riesgos y consecuencias de iniciar la vida sexual en edades tempranas.

- Ejecución de la acción.

En la acción partimos de la propuesta de que la información recabada con los diversos instrumentos, no es suficiente para interpretar y concluir en datos relevantes de cara al problema abordado. Se necesita acomodar su análisis con un sentido secuencial ya que, junto a la descripción de situaciones educativas (en las observaciones, charlas, entrevista, y cuestionario), están juicios, opiniones, sospechas, dudas, reflexiones e interpretaciones de los involucrados con nuestra población objetivo, haciendo necesario que el análisis y la elaboración de los datos se alternen o incorporen en el proceso de investigación.

Traslado al municipio de Sacalum en el estado de Yucatán, entrevista a la Directora del plantel (ED) anexo 1. Observar las conductas propias de los adolescentes en un recorrido por el plantel educativo. Indagar acerca del desarrollo físico e intelectual de los adolescentes mediante un cuestionario (CI) anexo 2.

- Evaluación de lo generado en la acción.

En esta fase se analiza, interpreta y sacan conclusiones organizando los resultados de la reflexión en torno a las técnicas claves que pusieron de manifiesto el proceso de planificación. Esclarece la situación problemática gracias a la autorreflexión compartida.

Mediante la entrevista hecha a la directora se enfatizó la problemática en esta comunidad con respecto a los embarazos no deseados en la etapa adolescente. La directora asigna a un grupo en específico para interactuar con nosotros en la propuesta del taller. Observamos en horarios recreativos principalmente las conductas propias de adolescentes; teniendo la oportunidad de charlar con algunos de los maestros de la institución. Posteriormente aplicamos un cuestionario a los adolescentes para adentrarnos en sus saberes con respecto a la sexualidad, sus expectativas, etc.

Los hallazgos que se recogieron para esta metodología cualitativa partiendo del diagnóstico en la investigación, fueron recabados de lo general a lo particular, es decir, estadísticas de México como nación del mundo, llegando hasta Sacalum municipio en el estado de Yucatán-México. Es decir, situaciones de embarazo precoz como adolescentes universales, hasta la situación en una pequeña comunidad del estado yucateco;34 adolescentes oscilando entre los trece y quince años de edad en escolaridad con modalidad de secundaria técnica en condiciones de vulnerabilidad ante la toma de decisiones de su sexualidad.

Ante los datos obtenidos iremos desarrollando las tres dimensiones del diagnóstico (individual, académica y socio-ambiental).

En la dimensión individual, mediante herramientas como el cuestionario, indagaremos con respecto al desarrollo físico, intelectual, aptitudes, conocimientos relativos a la propuesta, expectativas, personalidad, etc. (Ver anexo 2).

En cuanto a la dimensión académica, la observación, entrevista (Ver anexo 1) conoceremos las necesidades, objetivos, contenidos, recursos de programas y medios educativos con los que cuenta la secundaria. Las condiciones del aula tanto física como funcional, de comodidad, del entorno, etc., propicias para el desarrollo integral óptimo del adolescente; la cuestión del profesorado, su experiencia, profesionalización, expectativas, organización. En esta dimensión también se analiza al alumno: lo que sabe, lo que le interesa, lo que le motiva, lo que le falta, etc.

Por último, desde la dimensión socio-ambiental observaremos al centro educativo de estudio: sus recursos, organización y funcionamiento. Asimismo se analiza cómo intervienen las familias en este contexto; las estructuras, los roles, los atributos y los estereotipos que ponderan en relación a la adolescencia logrando con ello acercarse a la comunidad y sus respectivas familias haciendo énfasis de análisis respecto a los usos y costumbres de las mismas.

La descripción de la ejecución y el resultado de estas 3 dimensiones se detalla en el apartado: Los sujetos, sus prácticas y sus vínculos de este proyecto.

### **1.1. Los espacios internos y los contextos en los que se desarrolla la dinámica social donde se encuentra el grupo social por intervenir**

Nos focalizamos en el estado de Yucatán; específicamente en el municipio de Sacalum, donde hay una población de adolescentes mexicanos que se

encuentran en situación de vulnerabilidad. Se trata de 34 estudiantes de 2.º de la Escuela Secundaria Técnica.

En dicha escuela se imparte educación básica siendo de control público (federal transferido), es decir, auspiciadas por el gobierno central, y sufragadas por el gobierno federal.

### **Acerca de Sacalum en Yucatán**

- El nombre del municipio, Sacalum, significa en lengua maya tierra blanca, el vocablo Sac quiere decir blanco. Es uno de los ciento seis municipios del Estado de Yucatán.
- La localidad de **Sacalum** está situada en el Municipio de Sacalum (en el estado de Yucatán).
- Hay 3,721 habitantes.
- **Sacalum** está a 21 metros de altitud.
- En la localidad hay 1924 hombres y 1797 mujeres.
- El ratio mujeres/hombres es de 0,934, y el índice de fecundidad es de 2,70 hijos por mujer.
- Del total de la población, el 1,40% proviene de fuera del Estado de Yucatán.
- El 9,38% de la población es analfabeta (el 9,30% de los hombres y el 9,46% de las mujeres).
- El grado de escolaridad es del 6.65 (6.64 en hombres y 6.65 en mujeres).

- El 95,11% de la población es indígena, y el 54,10% de los habitantes habla una lengua indígena.
- El 1,56% de la población habla una lengua indígena y no habla español.
- El 40,10% de la población mayor de 12 años está ocupada laboralmente (el 55,98% de los hombres y el 23,09% de las mujeres) (Mexico.PueblosAmerica.com, s/f, párr. 1).

Yucatán según el diario *Yucatán Ahora* (2014), se encuentra en el sexto lugar nacional de altos índices de embarazo adolescente. La selección del municipio fue debido a que en estadísticas nacionales y de estado marcan a Sacalum con alto índice en cuanto a mujeres embarazadas adolescentes se refiere, situándolo como el segundo municipio con el 30% de embarazos adolescentes en el estado yucateco(Yucatán Ahora, 2014, párr. 1).

De acuerdo con el periódico *Milenio Novedades* (Mejía, 2014, párr. 1) al año, más de seis mil menores yucatecas se embarazan; Yucatán ocupa el noveno lugar entre las entidades federativas con mayor índice de embarazos en menores de 19 años de edad.

La diferencia entre las noticias de Yucatán Ahora y de Milenio Novedades es de seis meses con una variante de tres lugares, es decir, 6.º lugar y, seis meses después, 9.º lugar. Yucatán está entre los diez de treinta y dos estados de la República Mexicana con esta problemática y Sacalum sería el segundo municipio después de Celestún con índices elevados de adolescentes embarazadas o madres.

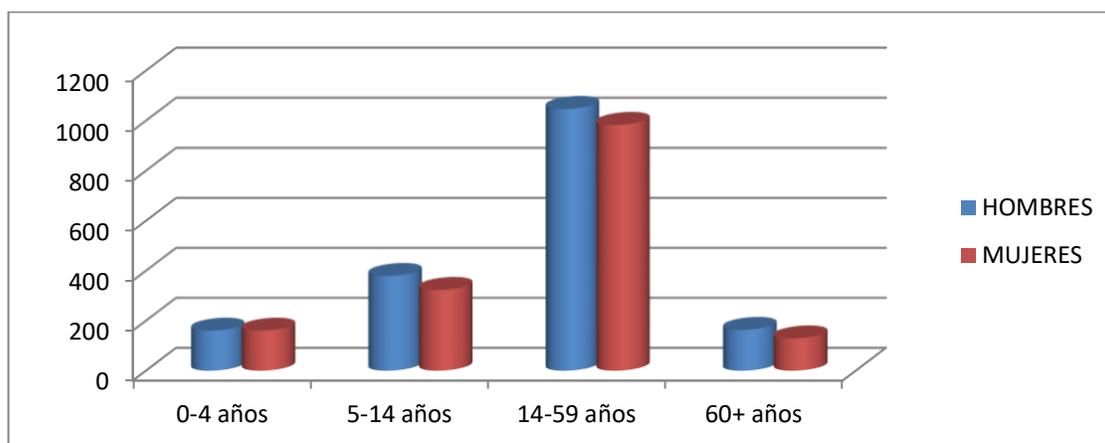
**Figura 1 Ubicación geográfica del estado de Yucatán**



**Figura 2 Ubicación geográfica del municipio de Sacalum en el estado de Yucatán**



**Figura 3 Gráfico de la población de Sacalum**



Este es el gráfico de población de Sacalum. Tomando la estadística según datos de un total de 3,344 personas viviendo en Sacalum, los habitantes se reparten de la siguiente manera:

**Tabla 1 Datos utilizados en la pirámide poblacional (datos del año 2005)<sup>2</sup>**

BEBÉS		JÓVENES		ADULTOS		ANCIANOS	
HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
0 a 4 años	0 a 4 años	5 a 14 años	5 a 14 años	15 a 59 años	15 a 59 años	60 años o más	60 años o más
160	160	379	323	1047	983	163	129
TOTAL 0 A 4 AÑOS 320		TOTAL 5 A 14 AÑOS 702		TOTAL 15 A 59 AÑOS 2030		TOTAL 60 AÑOS O MÁS 292	

<sup>2</sup>El análisis de población detallado que se tiene en el municipio de Sacalum es del año 2005. Cabe mencionar que en el censo 2010 realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEGI) hay un incremento en la población subiendo a 4589 habitantes. Cinco años después (INEGI 2015) de igual forma se incrementa la población a 4819, a este conteo se le llama encuesta intercensal. La Encuesta Intercensal 2015 se llevó a cabo con la finalidad de actualizar la información socio demográfica a la mitad del periodo comprendido entre el Censo de 2010 y el que habrá de realizarse en 2020. Aunque se tiene la cantidad más aproximada no presentan un análisis piramidal como en 2005.

## **POBLACIÓN TOTAL 3,344**

(Mexico.PueblosAmerica.com, s/f, párr. 1)

En cuanto a los espacios internos, al tratarse de una secundaria, podemos mencionar que la educación secundaria en México sólo dura tres años. El alumno ingresa con una edad de entre 12 y 13 años y sale de 14 o 15. Tiene como objetivo capacitar al alumno para proseguir estudios superiores o bien para incorporarse al mundo laboral.

Al terminar la educación secundaria se pretende que el alumno desarrolle las suficientes habilidades, valores y actitudes para lograr un buen desenvolvimiento en la sociedad.

En particular, la enseñanza secundaria debe brindar formación básica para responder al fenómeno de la universalización de la matrícula, preparar para la universidad pensando en quienes aspiran y pueden continuar sus estudios, preparar para el mundo del trabajo a los que no siguen estudiando y desean o necesitan incorporarse a la vida laboral, y formar la personalidad integral de los jóvenes, con especial atención en los aspectos relacionados con el desempeño ciudadano.

En México existen las modalidades de Secundaria General, Telesecundaria, Secundaria Técnica, Secundaria Federal y Secundaria Mixta.

Siendo el caso de una Secundaria Técnica en este proyecto y como se nombra en la Administración Federal de Servicios Educativos en el D.F. 2015; ésta tiene como finalidad además de proporcionar formación humanística, científica y artística, brindar una educación tecnológica básica que permita al

alumno la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas, así como la apreciación del significado que la tecnología tiene en su formación para participar productivamente en el desarrollo del país.

De acuerdo a su propuesta curricular, se caracteriza por ser formativa, propedéutica y fortalecedora de la cultura tecnológica básica. Se agrupa en el D.F. en el área agropecuaria, así como en el área industrial y de servicios administrativos de apoyo para la producción, ofreciendo una gama de 21 actividades tecnológicas, con una carga de trabajo de 12 y 8 horas respectivamente, según las actividades que se imparten en cada escuela.

El alumno egresado de esta modalidad obtiene un diploma que avala su actividad tecnológica y se ofrece en los turnos matutino con horario de 7:00 a 14:00 horas, matutino (agropecuaria) de 7:00 a 15:00 horas, vespertino de 14:00 a 21:00 horas, tiempo completo de 7:00 a 16:20 horas, jornada ampliada de 7:00 a 14:50 horas.

Aunado a este servicio educativo, se ofrecen Cursos Modulares de Formación Tecnológica para personas mayores de 15 años que desean especializarse en alguna tecnología que les permita acceder al mercado de trabajo y pueden elegir entre 23 opciones, entre las que destacan industria del vestido, secretariado y computación.

## **1.2. Los sujetos: sus prácticas y sus vínculos**

Con el propósito de elaborar el diagnóstico de este proyecto de desarrollo educativo y eligiendo una metodología cualitativa, se acudió al municipio ubicado en la zona sur del estado de Yucatán a una hora treinta minutos aproximadamente de la ciudad de Mérida. Se contactó con la titular de la Escuela Secundaria Técnica iniciando las gestiones para llevar a cabo, en principio, un diagnóstico de necesidades con el grupo de adolescentes en esta institución escolar, detectando las siguientes situaciones:

Dimensión individual: se trata de 34 adolescentes, 13 mujeres y 21 hombres cuyas edades oscilan entre los 13 y 15 años, son estudiantes de 2.º que cursan el ciclo escolar 2016-2017 en la Escuela Secundaria Técnica del municipio.

Partiendo de la información de la edición impresa del Diario Yucatán (martes 7 de enero del 2014) según Víctor Roa Muñoz, director del Centro de Integración Juvenil expone que los adolescentes yucatecos están en riesgo debido a que no dimensionan la trascendencia de sus acciones; que están pasando por una etapa de transición donde cuestionan los valores aprendidos, aunado a los avances de la tecnología.

Están buscando espacios para llamar la atención, ser escuchados; al carecer de estos espacios, hoy día pueden conectarse y comunicarse con rapidez tremenda mediante las TIC (su vínculo comunicativo preferido), y uno de los principales motivos que los llevan a realizar ese tipo de actividades, es la dificultad de comunicarse con los adultos; padres de familia, maestros y figuras de autoridad.

Los adolescentes buscan de alguna manera manifestar lo que piensan, lo que sienten, ya que los adultos no les prestan atención adecuada, ya sea porque están enfocados en el trabajo para llevar el sustento a la casa, y se olvidan de lo primordial que es el cuidado de los hijos, o porque son de familias separadas, divorciadas.

También comentó que los muchachos no reciben una educación informada sobre su sexualidad y tratan de explorar este mundo por ellos mismos, pero son influenciados por personas mayores o por sus novios. Comentó “Estos actos han existido siempre, pero con el auge de las redes sociales se ha hecho más evidente”.

Después de revisarlas características propias y comunes de los adolescentes y para cotejar lo manifestado por el C. Víctor Roa Muñoz; a partir de la observación del alumnado y la comunicación con algunos maestros de la escuela, así como los datos proporcionados por la directora del plantel (anexo 1), se dio la tarea de elaborar un cuestionario (anexo 2) mediante el cual se indagara acerca del desarrollo físico e intelectual de estos estudiantes de 2.º, sus aptitudes, los conocimientos que poseen sobre la y su sexualidad, sus expectativas y personalidad (CI<sup>3</sup>).

Entonces nos presentamos ante los adolescentes sin hacer mención precisa de lo que pretendíamos desarrollar y los invitamos a participar en la resolución del cuestionario (anexo 2). Se trabajó con ellos a la par para poder orientarles y/o aclararles dudas. Realmente la intención de este cuestionario era la

---

<sup>3</sup> (CI) Esta Clave corresponde al cuestionario como herramienta de interrogación aplicado al grupo de adolescentes de la Secundaria Técnica en el municipio de Sacalum estado de Yucatán. ANEXO 2

de identificar los conocimientos, experiencias, saberes, etc. que cada quien traía en su acervo, así que el acompañamiento fue meramente en cuanto a instrucciones, dudas de llenado, etc. Las preguntas les fueron un tanto confusas por su redacción, por ello se buscaron los sinónimos o estructuras gramaticales que les ayudaran a entender las mismas.

Haciendo una medición detallada de pregunta por pregunta se diseñó una tabla de resultados (anexo 3) la cual concentra la información de respuestas de los 34 alumnos y de las 408 respuestas. Con estos resultados se pudo medir si se encuentran informados con respecto a su desarrollo físico por ejemplo, si conocen de la complejidad de la problemática del embarazo adolescente en su comunidad, si relacionan el género con sus atributos y estereotipos en el día a día de sus hogares y de su comunidad, si hay discriminación de género por los usos y costumbres, cómo es la convivencia entre pares y entorno social, cómo está su autoestima, cómo relacionan la sexualidad.

Se encontró que 26 de 34 estudiantes no cuentan con información sobre sexualidad y 8 la ven como procreación únicamente. También que la mayoría de ellos no tienen expectativas en cuanto a su sexualidad ni propuestas para ejercer la misma. Sólo cinco alumnos tenían nociones acerca del concepto de las TIC.

Con respecto a la opinión del embarazo en la adolescencia sus respuestas eran vagas e imprecisas, se centraban a contestar que “pues es algo indebido” (TR)<sup>4</sup>.Prácticamente no conocen las enfermedades de transmisión sexual, solo seis dijeron conocer algunas de ellas.

---

<sup>4</sup>(TR) Esta clave corresponde a la tabla de resultados del CI; respuestas generales del grupo de adolescentes de la Secundaria Técnica municipio de Sacalum en el estado de Yucatán ANEXO 3.

La orientación ante la toma de decisiones fue enfocada hacia los padres aunque con restricciones comunicativas por la complejidad del diálogo. Por último se cuestionó cómo se miraban en cinco años; tres se miran como profesionistas exitosos, a nueve les gustaría seguir preparándose pero no tienen un ideal y 22 se miran en familia con sus hijos.

Por lo anteriormente expuesto, con el presente diagnóstico se destacó la necesidad de que estos estudiantes cuenten con información sobre educación de la sexualidad, para que estén en condiciones de prevenir embarazos no deseados; además se invitó a asumir de manera más consciente la planificación. “Conocer para actuar”, principio fundamental en el que se basa la necesidad de realizar un diagnóstico (Aguilar y Ander-Egg, 2001, p.27).

Dimensión académica, observación y entrevista: en una primera entrevista, la Directora del plantel externó la preocupación frente a los resultados cuantitativos que presentó a la SEP en cuanto a las adolescentes que desertaron debido a una situación de embarazo. En total eran tres adolescentes embarazadas en el ciclo escolar 2015-2016; solo una de ellas continuaba yendo a la escuela y justificaba su asistencia por encontrarse en los primeros meses de embarazo (ya que no se notaba tanto la evolución del mismo), también manifestando que sus estudios concluirían en esa etapa formativa, por indicaciones de su familia(ED)<sup>5</sup>.

Haciendo un recorrido por el plantel educativo durante el recreo, se observaron actitudes propias de la adolescencia: convivencia armónica en la

---

<sup>5</sup>(ED) Esta clave corresponde a la información que se obtuvo en la entrevista realizada a la Directora de la Secundaria Técnica en el municipio de Sacalum estado de Yucatán. ANEXO 1

mayoría de los casos, algunos juegos pacíficos y otros violentos; dándose a notar adolescentes neutrales, dominantes y pasivos. Surgió a la vista de igual manera la convivencia sexual entre parejas o los encuentros afectivos entre pares.

Maestros de guardia conversaron con respecto a la convivencia afectiva y/o sexual nombrando que hay una preocupación latente en cuanto a cómo educar, ayudar y formar a los adolescentes para que éstos se desarrollen plena y satisfactoriamente sin encontrar obstáculos como las adicciones, la violencia y los embarazos no planeados; particularizaron en la situación de las adolescentes que el ciclo anterior no pudieron concluir su educación debido a que se embarazaron.

También dedujeron que indudablemente una o varias de las causas posibles de esta situación problemática son los usos y costumbres del municipio y de la mayor parte del estado yucateco. Además externaron que hacía falta la implementación de estrategias para innovar y ayudar a resolver este problema. Consideraron también que es importante la capacitación y la actualización del profesorado en este contexto (CHI)<sup>6</sup>.

Ante los resultados de los instrumentos, la preocupación de la directora y la propuesta del proyecto se da el acuerdo para entrar a la escuela en septiembre de 2016 a fin de implementar el Taller “Las TIC como Herramienta en la Prevención del Embarazo en Adolescentes”. De los nueve grupos que conforman la escuela secundaria se nos asigna uno de ellos.

En la dimensión socio-ambiental observamos al centro educativo de estudio. Cuenta con una estructura amplia: 8 aulas, una dirección, una biblioteca

---

<sup>6</sup>(CHI) Esta clave corresponde a la charla inicial que se da como primer contacto con la comunidad escolar en la Secundaria Técnica en el municipio de Sacalum estado de Yucatán.

que funge también como el área de cómputo. El patio del inmueble de buena dimensión pero aún sin el privilegio de contar con la protección (toldo, maya, estructura) para no estar bajo los rayos directos del sol (situaciones climáticas que en el estado yucateco son muy extremas). En general espacios amplios en los cuales la comunidad escolar se encuentra en condiciones óptimas para desarrollar los procesos de enseñanza y aprendizaje.

La plantilla docente en ese ciclo escolar 2016-2017 completa y profesionistas en sus respectivas materias. En la charla inicial con lo comunidad escolar sondeamos las expectativas que como docentes tienen en cuanto a optimizar e implementar proyectos que fortalezcan a los adolescentes ante la vulnerabilidad propia de su edad en cuestión a riesgos psicosociales, particularmente a la toma de decisiones con respecto a su sexualidad. Las expectativas son pretenciosas y de ánimo focalizadas a trabajar en pro de la adolescencia y su sexualidad.

Contactamos a la encargada directa de transmitir el mensaje de conocimientos relativos a la sexualidad (la maestra de Biología) quien nos mostró el programa que utiliza para la impartición de estos temas en su materia.

En los planes y programas de estudio de educación básica secundaria. SEP 1993. pp. 62-63, se estructura la cuarta unidad de la siguiente manera:

#### Reproducción humana.

- Sistema reproductor femenino y masculino.
- Caracteres sexuales primarios y secundarios.
- Madurez sexual.

- Órganos sexuales y su función general.
- Ciclo menstrual.
- Ovulación.
- Periodo menstrual.
- Fecundación y embarazo.
- La relación sexual.
- La fecundación, unión del espermatozoide y el óvulo.
- El desarrollo embrionario.
- El parto.
- Métodos anticonceptivos.
- Métodos químicos.
- Métodos mecánicos.
- Métodos naturales.
- Métodos quirúrgicos.
- La importancia social de las medidas anticonceptivas.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual?
- Mecanismos de prevención.
- Consecuencias para la salud de algunas enfermedades de transmisión sexual (SIDA, Sífilis, Gonorrea y Hérpes).

Observamos que la propuesta temática es amplia, elaborada, bien estructurada y sobre todo pretenciosa en cuanto a los saberes que el adolescente debiera adquirir en este proceso formativo de la vida, pero corroboramos que a

pesar de ello la problemática de información y concientización en la toma de decisiones favorables a la sexualidad sigue siendo un problema, sobre todo en estas comunidades.

El diagnóstico ayudó a precisar el conocimiento previo que los adolescentes partícipes en este proyecto traen y corroboró la necesidad inminente de intervenir en esta situación problemática (el embarazo adolescente) pudiendo resaltar como intrínseco los usos y costumbres de esta comunidad.

A continuación se describen algunos de los referentes teóricos que se tomaron en cuenta para comprender con mayor claridad los factores que intervienen en el problema planteado en este proyecto de desarrollo educativo.

### **1.3. Los referentes teóricos que aportan a la comprensión del problema**

#### **¿Qué es la adolescencia?**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales.

#### **¿Qué es el embarazo adolescente?**

El embarazo adolescente o embarazo precoz puede definirse como aquel que ocurre dentro de los primeros dos años de edad ginecológica (tiempo transcurrido desde la primera menstruación) y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen o no han alcanzado la mayoría de edad jurídica de acuerdo a las leyes del país donde vive.

El Instituto Nacional de las Mujeres (2018) dice que el embarazo en adolescentes es un fenómeno que ha cobrado importancia en los últimos años debido a que México ocupa el primer lugar en el tema, entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad. Asimismo, en México, 23% de las y los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y los 19 años. De estos, 15% de los hombres y 33% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Es así que de acuerdo con estos datos, aproximadamente ocurren al año 340 mil nacimientos en mujeres menores de 19 años.

Ramírez, (2011) afirma que la adolescencia es una etapa de crecimiento y desarrollo, con adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. Dichos cambios no acontecen de manera simultánea, siendo la capacidad reproductiva el primer evento que se produce. Son funciones de la edad adulta, la maternidad y la paternidad, independientemente de cuánto dure o cuáles sean las características de la adolescencia en una cultura determinada. Como resultado de esta asincronía en la maduración de las diferentes esferas (biológica, psíquica y social), una adolescente tiene la posibilidad de quedar

embarazada sin haber cumplido todavía las tareas del adolescente para llegar a la adultez.

Un embarazo en adolescente genera cambios en la joven, en el joven y en quienes los rodean; puede presentarse desde un drama familiar por la adaptación a la nueva situación, hasta la transformación en forma sustancial de todo el panorama. Esto, al igual que otras circunstancias lo pueden convertir en un hecho dinámico y muy complejo con repercusiones serias en los proyectos de vida de los adolescentes.

Manrique y otros (2008), nombran que a nivel mundial el embarazo a edades tempranas se presenta cada vez con mayor frecuencia. Estas gestaciones se acompañan generalmente de grandes riesgos de complicaciones biológicas en la madre, tales como anemia grave, amenazas de aborto, parto prematuro o parto inmaduro, toxemia, hipertensión inducida por el propio embarazo, placenta previa, incompetencia cervical, e infecciones, entre otras.

El Ministerio de Salud, Coordinación Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2009) dice que la salud del niño se puede presentar desde bajo peso al nacer, hasta secuelas que en ocasiones son para toda la vida, como por ejemplo retraso mental, defectos del cierre del tubo neural, así como desarrollo biológico deficiente, entre otros.

Existe una doble probabilidad de morir en relación con el parto en mujeres por debajo de 15 años de edad, que en mujeres de 20 años o más. Asimismo, los niños nacidos de mujeres menores de 20 años tienen más riesgo de morir antes

de su primer año de vida, que los niños nacidos de madres con edades entre 20 a 29 años.

## **Características de la adolescencia**

De acuerdo con la Enciclopedia de las características (2017), la adolescencia se caracteriza de la siguiente manera:

### **Etapas**

Se estima que la adolescencia comprende dos etapas distintas:

Adolescencia temprana. Signada por el inicio de la pubertad y los primeros cambios físicos que acusan la maduración sexual y biológica del individuo. Va de 12 a 14 años (datos OMS 2018).

Adolescencia tardía. Se extiende desde los 14 o 15 años hasta los 19 o 20 (datos OMS 2018), e implica normalmente una entrada gradual y creciente en la adultez, con la aparición paulatina de las características psíquicas y emocionales que conlleva.

### **Maduración sexual**

En ambos sexos la entrada en la pubertad dispara torrentes hormonales que impactan de manera directa en el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, identificadores de los roles sexuales en la especie. La aparición del

vello púbico y corporal (y facial en los hombres) suele proseguir a esta primera etapa el proceso.

Otros cambios fundamentales atañen a la activación del aparato reproductivo y despertar de la libido. Esto consiste en la generación de espermatozoides y fluidos seminales en el varón, experimentación de las primeras poluciones nocturnas, así como crecimiento de los testículos y engrosamiento del pene.

En las mujeres esto implica el inicio del ciclo menstrual y crecimiento de las glándulas mamarias, así como variaciones importantes en la flora bacteriana vaginal y desarrollo de las glándulas de Bartolino, encargadas de las secreciones vaginales. Por último se experimenta un engrosamiento de los labios menores y del himen (en aquellas mujeres que nacen dotadas del mismo) (párr. 2).

### **Otros cambios físicos**

El crecimiento es notoriamente acelerado durante los años iniciales de la adolescencia, durante los cuales se abandona la estatura infantil y el esqueleto crece a su velocidad máxima durante unos 3 o 4 años consecutivos. Se estima que el crecimiento total llega a ser de unos 8cm en la mujer y unos 10cm en el hombre. Luego el crecimiento inicia un proceso paulatino de desaceleración a medida que los huesos adquieren su tamaño definitivo.

En materia de peso, ocurre también un incremento notable, tendencia mayor en las mujeres que en los varones, dado el incremento de grasa corporal que implica el crecimiento de las mamas y el ensanchamiento de las caderas. Una

vez terminado el proceso de crecimiento, no obstante, los varones serán más pesados que las mujeres.

Por otro lado, el crecimiento muscular es proporcional al estiramiento del esqueleto, y son un factor determinante en el aumento de la fuerza muscular. El corazón y los pulmones, especialmente en los varones, aumentan su capacidad sistólica y su presión arterial. También se completa la dentición, alcanzando la dentadura completa con los segundos molares y muelas del juicio.

Finalmente, el engrosamiento de las cuerdas vocales en los varones, así como el reforzamiento mandibular, es tan característico de esta etapa como la aparición de la “nuez” en la garganta, que no es más que el ensanchamiento del cartílago tiroideo en su parte anterior.

Estos cambios físicos de la adolescencia, sin embargo, deben entenderse en contexto de las condiciones sociales, genéticas, nutricionales y étnicas del individuo, que resultan igual de determinantes (párr. 3)

### **Formación identitaria**

Considerada una etapa de rebeldía en la adolescencia tendrá lugar el inicio, además, de la formación de la identidad y personalidad individuales, en la medida en que el joven descubre y asume su autonomía individual. Esto se fundamenta en la capacidad de elección, ya que durante la niñez sus principales afectos (paternos y familiares) no han sido escogidos por él, sino dados de antemano.

La maduración social empezará a ocurrir durante esta etapa, en que el adolescente “prueba” distintos modelos de pertenencia y de comunidad, a menudo

organizada en grupos de pares que se proveen de un sentido comunitario. La entrada a la adultez, en cambio, marcará el abandono de dichos colectivos y el emprendimiento de un modelo de vida mucho más signado por el deseo individual (párr. 4)

### **Emotividad**

La adolescencia es una etapa de emotividad intensificada clave en la formación de una emocionalidad madura, esta suele constituir una etapa difícil y tumultuosa. Los adolescentes adquieren cierta polaridad en el manejo de sus emociones, lo cual conduce a irritabilidad, entusiasmos intempestivos, timidez e inseguridad, y un rango de emociones fluctuantes que a menudo tienden a la tristeza.

De allí que la adolescencia sea un período que requiera de soporte y atención familiar, a la par que tolerancia y por lo general enormes dosis de paciencia (párr. 5)

### **Tradiciones culturales**

La entrada a la adolescencia suele ser motivo de celebración ritual en las distintas culturas, como una forma de iniciación a la adultez o de inicio de un nuevo ciclo vital, llamados rituales de paso.

Ejemplos de ello son la fiesta de los quince, tradicional en muchos países hispanos, en la que se presenta a las jovencitas en sociedad: una costumbre heredada de tiempos en que una vez iniciada la menstruación, las chicas eran ya dignas de esposarse. Algo similar ocurre con la tradición judía, en la que se considera adultos a los jóvenes de 13 y a las chicas de 12, a través de un rito llamado BarMitzvah y BatMitzvah, respectivamente (párr. 6)

### **Factores de riesgo**

Dadas las inestabilidades y las presiones que le son intrínsecas, la adolescencia es una etapa importante de vulnerabilidad y riesgo. Tanto así que, al contrario de la tasa de mortalidad infantil, la adolescente se incrementa a medida que avanzan los años.

Los principales riesgos a los que se encuentra expuesto un adolescente varían de acuerdo a la sociedad en que se encuentra, obviamente, pero suelen implicar intentos de suicidio, adicciones a drogas o embarazo precoz, trastornos alimenticios, así como exposición a enfermedades de transmisión sexual (sobre todo el HIV / SIDA) o conductas delictivas o altamente riesgosas. A eso debe añadirse la posibilidad de abuso por parte de adultos.

El embarazo precoz, de todos ellos, quizá el más alarmante en las sociedades poco desarrolladas y en estratos empobrecidos, donde la educación sexual y el acceso a anticonceptivos se dificulta (párr. 7)

### **Influencias mediáticas y sociales**

La familia, la educación formal y los grupos sociales son los mecanismos de socialización de los adolescentes, de los cuales adquieren la manera de relacionarse en dichos entornos y consigo mismo.

Las TIC juegan un rol importante en el modelado de la psique adolescente, dado que ésta usualmente carece de la experiencia y la madurez para lidiar con las presiones y las expectativas de la propaganda informática.

Los márgenes de anorexia adolescente, por ejemplo, se encuentran altamente vinculados con los cánones estéticos promulgados desde la cultura de masas, y a menudo se ha debatido respecto a su responsabilidad en muchas de las conductas adolescentes más riesgosas.

La educación, tanto formal como afectiva, así como el apoyo emocional y el contar con roles claros y positivos de vida, suelen ser las únicas estrategias eficaces en la protección social y emocional del adolescente. Sin embargo, es un tópico en constante debate en las sociedades modernas (párr. 8)

### **La adolescencia en el arte**

El adolescente ha sido tradicionalmente objeto de numerosas representaciones artísticas y literarias. Sobre todo en el arte pictórico, que ha visto en el cuerpo de la adolescente un símbolo de la belleza germinal y del despertar de la sensualidad; o en la literatura, a través de las llamadas novelas de formación o educación (Bildungsroman) en donde se narra el desarrollo individual de un adolescente a medida que descubre su individualidad y tiene sus primeras experiencias amorosas (párr. 9)

## **Adolescentes y las nuevas tecnologías**

Las nuevas tecnologías en la adolescencia han marcado significativamente el riesgo de maternidad adolescente. Estamos inmersos en una sociedad cambiante, en la que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se han convertido en un elemento indispensable que de una u otra forma condiciona nuestras vidas. Los adolescentes conforman uno de los colectivos más vulnerables al impacto de las nuevas tecnologías, principalmente cuando se trata del uso de ordenador, teléfono móvil y videojuegos. En este sentido, toda la comunidad educativa debería contribuir en la prevención de conductas de riesgo asociadas y fomentar buenos hábitos de uso de las TIC. (Los adolescentes y las nuevas tecnologías, 2015, párr. 1)

La innovación en la tecnología informática y comunicativa ha tenido como efecto principal el haber intensificado o fortalecido la interrelación entre los adolescentes. Las relaciones “virtuales” no sustituyen en general a las relaciones “físicas”, sino que ambas coexisten para tratar de satisfacer la necesidad de estar con los iguales. Esta evolución informativa y comunicativa hace posible estar en contacto con otros adolescentes sin el control de los padres y madres y sin las restricciones de los encuentros físicos, que ahora virtualmente pueden mantenerse a cualquier hora del día o de la noche.

Los adolescentes utilizan las tecnologías de la información y la comunicación para hacer las mismas cosas que han hecho otras generaciones de adolescentes que no disponían de estas tecnologías: chatear con los amigos,

quedar con ellos, informarse de lo que pasa en su entorno, ligar, coordinar las actividades cotidianas, contarse sus penas, leer, escuchar música, ver televisión, series o películas, chismear, acceder a contenidos eróticos, reírse, jugar, etcétera. Lo que cambia con estas herramientas digitales no es tanto lo que hacen, sino las formas, los espacios y los tiempos en que lo hacen.

### **Cambios físicos y psicológicos. Carretero, Palacios y Marchesi (1985)**

Pubertad y adolescencia son términos que suelen confundirse y son difíciles de hacer distinciones claras entre ambos debido a los aspectos comunes que poseen. La pubertad se considera como una serie de cambios físicos en el organismo humano cuyo producto final es, básicamente, la completa maduración de los órganos sexuales y con ello la plena capacidad para reproducirse y relacionarse sexualmente; y la adolescencia, por su parte, consiste más bien en la etapa del desarrollo del ser humano que sigue a la pubertad y en la que se producen toda una serie de cambios físicos y psicológicos.

### **La adolescencia y su psique**

Enfocándonos entonces hacia los cambios psicológicos y analizando desde el aspecto teórico de la adolescencia Carretero nombra:

Psicológicamente, Anna Freud (1958) introduce una cierta novedad en la posición psicoanalítica al considerar que, debido a los procesos mencionados, la

adolescencia es una etapa en la que la estructura del carácter puede llegar a tener cambios de gran importancia, según se resuelvan las tensiones entre los tres mecanismos clásicos. A saber:

Los considerables impulsos del ello, favorecidos y estimulados muy especialmente por los cambios fisiológicos y hormonales que se producen en la adolescencia.

La resistencia del yo ante estas fuerzas instintivas, que están en relación directa con el grado de desarrollo que el superyó haya alcanzado en la etapa de latencia.

La propia fuerza del yo a través de los mecanismos de defensa característicos de esta etapa, como son la intelectualización y la sublimación, y de otros que han aparecido anteriormente, como la represión, la identificación y la proyección.

De acuerdo con (Carretero y otros; 1985), las teorías clásicas sobre la adolescencia han sido de S. Hall y de Freud. Ambas teorías poseen varios extremos en común, como son su afán recapitulacionista y su visión de la adolescencia como un período turbulento y plagado de conflictos y problemas.

En el caso de Hall (1904), esto se debía a que el adolescente recapitulaba una etapa de la evolución de la sociedad correspondiente a la transición del estado salvaje al estado civilizado. En el caso de Freud (1958), se veía al adolescente como un sujeto enormemente necesitado de mecanismos de defensa, ya que los cambios físicos de la pubertad otorgaban a la sexualidad un

carácter genital y de urgente satisfacción a la vez que se reavivaban los conflictos psicosexuales de etapas anteriores y sobre todo el complejo de Edipo<sup>7</sup>.

En consecuencia, se consideraba al adolescente como un individuo en permanente conflicto, incluido lógicamente el generacional, que a lo largo de este período lograba un segundo proceso de individualización y socialización, pero que estaba expuesto a múltiples trastornos y perturbaciones (Carretero et al; 1985 p.14).

La psique del adolescente entonces se halla en un proceso de consolidación en el que ha de producirse la integración del cuerpo sexuado y la progresiva liberación de las figuras parentales.

### **Factores socioculturales**

Los factores socioculturales como la violencia social es decir “conducta de una persona (agresor) que atenta o ataca a otra u otras en su integridad física, psíquica o ambas” (Chávez y Hernández, 2000, p.83) actualmente es un factor principal a considerar en cuanto a la prevención y atención del embarazo adolescente.

Dentro de estas conductas de riesgo y enfocándonos al ejercicio de la sexualidad, y bajo la convicción de explorar la misma, se asumen prácticas de riesgo al tener relaciones sexuales espontáneas o no planeadas, incluso las

---

<sup>7</sup>En psicoanálisis, el complejo de Edipo, a veces también denominado conflicto edípico, se refiere al agregado complejo de emociones y sentimientos infantiles caracterizados por la presencia simultánea y ambivalente de deseos amorosos y hostiles hacia los progenitores. Se trata de un concepto central de la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud, expuesto por primera vez dentro de los marcos de su primera tópica. En términos generales, Freud define el complejo de Edipo como el deseo inconsciente de mantener una relación sexual (incestuosa) con el progenitor del sexo opuesto y de eliminar al padre del mismo sexo (parricidio). (Carretero et al; 1985)

violaciones; en las cuales se aúna un daño físico y psicológico que en ocasiones termina en embarazos e incluso en enfermedades de transmisión sexual.

Otro factor social el abuso sexual, de acuerdo al Código Penal del Distrito Federal, el abuso se refiere a cuando, sin consentimiento de la persona y sin el propósito de llegar a la cópula, se ejecute en ella un acto sexual, se le obligue a observarlo o se le haga ejecutarlo. Las niñas o adolescentes generalmente en su mayoría se enfrentan a agresores conocidos y en los que confían, caso en el cual en las poblaciones rurales principalmente se dan las situaciones de embarazo en niñas y/o adolescentes.

Así pues un ambiente nocivo para el adolescente, sus entornos inmediatos en condiciones perjudiciales, como droga y violencia se suman al problema en mención. La discriminación de género, con base en la Declaración de la ONU sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, la violencia de género es entendida como:

El acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada (Artículo 1. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, 1993).

## **La adolescencia en México**

Para poder aprovechar el momento histórico que vive el país, donde un gran porcentaje de su población es gente joven con potencial de desarrollo social y económico, es indispensable que se aumente la edad al primer embarazo, que aumente el intervalo entre los embarazos, que se incremente la oferta de métodos anticonceptivos a la población adolescente y que se promuevan de manera decidida los derechos sexuales y reproductivos de toda la población y de los adolescentes en particular.

La presente generación adolescente tiene acceso a más y mejores oportunidades de desarrollo que las generaciones previas, el perfil social es más urbano y ha aumentado el nivel promedio de escolaridad. Más de la mitad (59%) ha completado la educación secundaria, lo que significa mayor capacidad para acceder a la información y a la tecnología moderna, una mayor socialización entre los géneros y un cambio en los patrones de relación entre hombres y mujeres.

A pesar de estos cambios, el nivel educativo sigue siendo bajo en comparación con las exigencias de calificación en el mercado de trabajo. En el medio rural la situación es menos favorable para los jóvenes, en el campo los hombres abandonan la escuela alrededor de los 15 años, mientras que las mujeres lo hacen a los 14 años. (Información Socio demográfica México 2002. México, D.F.: Consejo Nacional de Población; 2002.)

El Presidente de la República, Lic. Enrique Peña Nieto, presentó el 23 de enero de 2015 la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en

Adolescentes (ENAPEA). Consiste en el trabajo interdisciplinario en el que participaron académicos, especialistas, autoridades y representantes de la sociedad civil, que incorpora experiencias internacionales y las mejores prácticas que se han implementado en nuestro país.

La ENAPEA tiene como objetivos reducir en 50 por ciento la tasa de fecundidad de las adolescentes entre 15 a 19 años, para el año 2030 y erradicar embarazos en niñas de 14 años o menos.

Por iniciativa del Instituto Nacional de Salud Pública y el Instituto Nacional de las Mujeres han desarrollado en forma conjunta dos estrategias virtuales complementarias entre sí y que estarán vigentes hasta 2018. La primera es la página web dirigida a la población adolescente que tiene el propósito de proporcionar información confiable y sustentada en las mejores prácticas para este grupo de población y sirve de apoyo para el ejercicio saludable de la sexualidad, la prevención del embarazo no planeado, así como de la prevención en las infecciones de transmisión sexual (ITS). Página web para adolescentes [¿Cómo le hago?](#)

La segunda estrategia es el curso virtual “Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en adolescentes” que tiene el objetivo de incrementar el conocimiento y la auto eficacia de las y los prestadores de servicios de salud responsables de brindar atención a la población adolescente. <http://moocs.inspvirtual.mx/adolescentes/>

A continuación el problema de investigación del presente proyecto, considerando estos referentes teóricos.

## **Consecuencias del embarazo adolescente**

**Consecuencias biológicas** Además de las complicaciones ya mencionadas anteriormente, es importante hacer notar que muchos de los embarazos en las adolescentes pueden llevar a la joven a practicarse un aborto y los riesgos que implica éste para las chicas pueden ser considerables, principalmente cuando se realiza en forma ilegal y en condiciones médicas inadecuadas, situación que es muy frecuente. Las complicaciones generalmente incluyen: hemorragias, septicemia, anemia, laceraciones vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero y esterilidad secundaria, entre otras. (Barrantes, Jiménez, Rojas y Vargas 2003).

Aparte de las consecuencias biológicas se presentan otros elementos que se ven afectados en un embarazo en adolescentes, como por ejemplo, los aspectos emocionales, sociales y económicos. El embarazo tiene impacto en la joven, en el padre del bebé, quién generalmente también es adolescente, en la familia de ambos y en la comunidad en donde se encuentran inmersos. La actitud de las adolescentes generalmente depende de la etapa de la adolescencia que estén atravesando, del significado que ese/a hijo/a tenga para ella, del origen del embarazo y de cuál era su proyecto de vida antes de embarazarse.

**Consecuencias Psicosociales** De acuerdo con Vázquez (2009), a menor edad también serán menores las posibilidades de aceptar el embarazo y de criar al niño, al tener la obligación de cumplir con el papel de madre a edades tempranas. Una adolescente no transita a la adultez por el simple hecho de estar embarazada, ella seguirá siendo una adolescente que tendrá que hacerse cargo

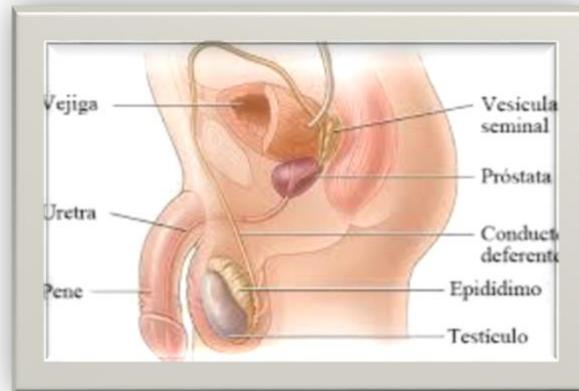
de un hijo. Las jóvenes de 10 a 13 años suelen tener grandes temores frente al dolor y a los procedimientos invasivos y generalmente el parto es muy difícil debido a que pierden el control con facilidad. En estos casos, lo ideal es que sean atendidas por personal profesional sensitivo y capacitado para esta labor, que pueda acompañarlas y contenerlas y que les explique de manera clara y concreta todo el proceso por el que están pasando, para reducir el estrés de la embarazada.

### **Sexualidad Humana**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad humana se define como:

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.

**Figura 4 Aparato reproductor masculino**



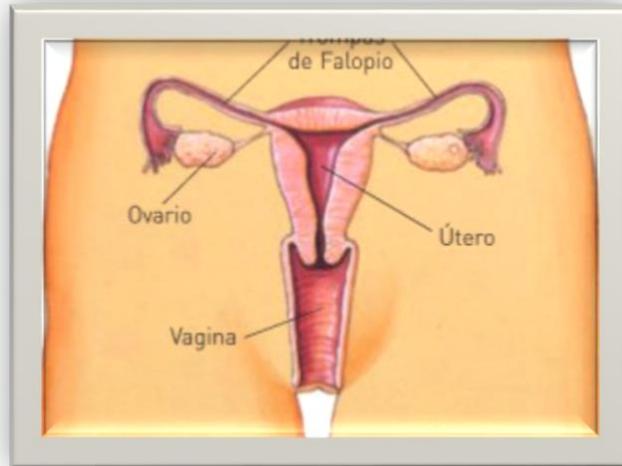
**Aparato reproductor masculino:**

- Los testículos. son las gónadas masculinas (gónada-glándula genital que se encarga de elaborar las células reproductoras) coproductoras de los espermatozoides y de las hormonas sexuales (testosterona). Los testículos están cubiertos por un repliegue de la piel llamado escroto.
- Epidídimo. Conducto formado por los tubos seminíferos de cada testículo, donde los espermatozoides terminan el proceso de maduración que los hará aptos para la fecundación.
- Conducto deferente. Es la continuación del epidídimo, y asciende hacia el interior del abdomen. Sirve de almacén de los espermatozoides producidos en los testículos hasta su salida.
- El pene. Es el órgano copulador masculino. Está constituido por dos masas esponjosas de un tejido eréctil, denominados cuerpos cavernosos, que están por encima de la uretra. La uretra está rodeada, a su vez, por otro tejido, el cuerpo

esponjoso, que se ensancha en su parte final y forma el glande, que está recubierto por un pliegue de la piel llamado prepucio.

- Vejiga urinaria. Es un órgano hueco musculo-membranoso que forma parte del tracto urinario.
- Uretra. Conducto por el que se expulsa al exterior la orina contenida en la vejiga.
- Próstata. Glándula unida al cuello de la vejiga de la orina y a la uretra que segrega un líquido blanquecino y viscoso cuya función es estimular el movimiento de los espermatozoides.
- Vesícula seminal. Acoge a los espermatozoides maduros. Las vesículas seminales se encargan de fabricar un líquido viscoso, llamado porción seminal, para que los espermatozoides puedan nutrirse, protegerse y desplazarse con facilidad.

**Figura 5 Aparato reproductor femenino**



### **Aparato reproductor femenino:**

- Los ovarios. Son las gónadas del aparato reproductor femenino. Tienen el tamaño y la forma de una almendra y se alojan en la cavidad abdominal. En su interior se forman los óvulos. Los ovarios, además, producen hormonas sexuales femeninas.
- Trompas de Falopio. Son dos pequeños tubos con una abertura en forma de embudo en el extremo más próximo a los ovarios, que se encarga de recoger los óvulos liberados por éstos. Habitualmente, la fecundación se produce en las trompas de Falopio.
- Útero o matriz. Es la cavidad en la que desembocan las trompas. Su pared tiene una gruesa capa muscular, el miometrio, que internamente está recubierto por una mucosa denominada endometrio. La parte inferior del útero, se llama cuello o cérvix, que se estrecha comunicando con la vagina. En el útero se alojará el feto.
- Es un conducto elástico y musculoso que posee glándulas que segregan sustancias lubricantes que facilitan la introducción del pene. En la entrada de la vagina existe una pequeña membrana incompleta (himen), que se rompe con las primeras relaciones sexuales.
- Es el órgano genital externo de la mujer. Tiene unos repliegues cutáneos (labios mayores y labios menores), entre los que se encuentra el clítoris, un órgano muy sensible formado por un tejido eréctil semejante al del pene.

## **Reproducción humana**

Intervienen los dos sexos, el femenino y el masculino en un proceso sexual, que permite la creación de nuevos seres humanos. Es la unión de la célula femenina (óvulo) con la célula masculino (espermatozoide) generalmente en una relación sexual, es decir la penetración del pene erecto a la vagina; a esta unión se le llama fecundación.

## **Enfermedades de transmisión sexual (ETS)**

El término se asocia a las infecciones y enfermedades transmitidas de una persona infectada a otra persona, por medio del contacto íntimo que se produce durante las relaciones sexuales.

Los agentes productores de las infecciones de transmisión sexual incluyen bacterias, virus, hongos y protozoarios. Algunas de estas infecciones y enfermedades tienen tratamiento. Las provocadas por virus, nunca se curan de manera definitiva, el agente causal (virus) permanece de manera latente, en ocasiones sin manifestaciones del organismo infectado pudiendo reaparecer cíclicamente.

Las ETS suelen ser dolorosas y molestas o bien presentarse por períodos prolongados, en ocasiones pueden pasar desapercibidas.

Según las Políticas y principios de prevención y asistencia, ONUSIDA/OMS estas enfermedades pueden dar lugar a complicaciones y daños irreversibles, con secuelas tales como esterilidad masculina y femenina, embarazos ectópicos,

cáncer cervical, mortalidad prematura, sífilis congénita, pérdidas fetales, bajo peso al nacer, nacimientos prematuros y ceguera en los bebés.

El riesgo de tener un contagio de infecciones de transmisión sexual, entre ellos el SIDA, está presente y se asocia a prácticas sexuales desprotegidas.

## 2. Problema de investigación

El Modelo Nacional para la Prevención y Atención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (2015) señala que el embarazo en adolescentes es considerando un problema de salud pública y social vinculado tanto a trastornos orgánicos y emocionales propios de la condición fisiológica de la madre adolescente, como a múltiples factores económicos, educativos y socioculturales, que ponen en alto riesgo a la madre y a su hija o hijo.

Este problema trasciende porque puede cursar un futuro con escasas oportunidades de vida, pobreza y exclusión social. Con base en datos del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2013), a través de los cuales se evidencia la magnitud de la problemática del embarazo en la adolescencia, en el año 2010 se calculó que el número de adolescentes en el mundo era de 1,200 millones, la cohorte adolescente más grande en la historia (18% de la población mundial), misma que se encuentra en alto riesgo de incluirse en las filas del embarazo en edades tempranas con muchas probabilidades de incrementarse en el próximo censo.

Asimismo, cada año 7,3 millones de niñas menores de 18 años dan a luz, de ellas dos millones viven en países en desarrollo y son niñas menores de 15 años. En los países en desarrollo, entre los que se incluye México, diariamente 20,000 niñas menores de 18 años dan a luz, correspondiendo el 19% a jóvenes que quedan embarazadas.

El embarazo adolescente exige atención prioritaria en la agenda pública. En la actualidad, existen en el país diversas estrategias de prevención y atención

mediante proyectos focalizados para el apoyo de las mujeres que son madres adolescentes. Sin embargo, algunas veces se aprecia que los resultados no son los esperados. Según cifras del Banco Mundial, la reducción en los últimos años fue marginal. En el año 2009, en el país se tenían 69 embarazos adolescentes por cada mil mujeres. Esta cifra es superior a los de otros países latinoamericanos como Costa Rica, Uruguay, Chile o Perú (Díaz, s/f).

Encausando la problemática al municipio de Sacalum en el estado de Yucatán-México con las características y necesidades propias de esta zona geográfica y de población en la República Mexicana se genera la siguiente pregunta:

### **Pregunta problematizadora**

¿Cómo se podría brindar información sobre la educación de la sexualidad, mediante propuestas de intervención pedagógica centradas en las TIC, a estudiantes adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica del Municipio de Sacalum, Yucatán a fin de promover la prevención de embarazos no deseados en este contexto?

### **2.1. Planteamiento del problema**

Dada la complejidad del embarazo adolescente en el municipio de Sacalum Yucatán-México es indispensable el trabajo conjunto entre diversidad de sistemas que de alguna forma llegan a esta población vulnerable, nombrando los

involucrados según el ENAPEA (Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo Adolescente):SEGOB, SALUD, INMUJERES, ISSSTE, IMSS, SEDESOL, SEP, CONAPO, CDI, DIF<sup>8</sup>; así como y, siendo el entorno inmediato de los adolescentes: la familia, los amigos, la escuela y la comunidad; para que con esta vinculación se logre fortalecer e integrar las acciones que se implementen a favor de los y las adolescentes a fin de concientizar en cuanto a sus prácticas sexuales responsables y con ello coadyuvar al logro de un escenario más favorable para éstos, sus familias y la comunidad.

Factores socioculturales: usos y costumbres, falta de educación sexual veraz y oportuna; así como factores familiares: factores individuales y políticos y de desarrollo, contribuyen a la problemática de embarazo adolescente en el municipio de Sacalum estado de Yucatán.

Según análisis e investigación previa, el punto medular de la problemática de embarazos adolescentes en Sacalum municipio de Yucatán es, sin duda, el referido a los Usos y Costumbres que son propios y que en gran medida marcan el actuar de la población del municipio en general.

Esto se ve reflejado en prácticas que son perjudiciales, particularmente para las mujeres quienes, ante su presencia, ven violentados día con día sus derechos sexuales y reproductivos, cayendo en matrimonios forzados, matrimonios prematuros o precoces, la estigmatización al ejercicio de la

---

8

SEGOB- SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN  
SALUD- SECRETARÍA DE SALUD  
INMUJERES- INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES  
ISSSTE- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEDESOL- SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL  
SEP- SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
CONAPO- CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN  
CDI- COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS  
DIF- SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

sexualidad informada en adolescentes por cuestiones religiosas, las ideologías; en este punto ideológico notamos que el uso de métodos anticonceptivos se considera un tabú.

También existe la falsa creencia de que cuando la niña llega a la pubertad ya puede ser madre y se encuentra capacitada para ello, pues es el papel que socialmente debe cumplir ya que el embarazo adolescente en comunidades rurales principalmente se encuentra permeado por las líneas de comportamiento tradicionales y de usos y costumbres. El desarrollo en la vida de una mujer y de un hombre en estas comunidades salta de la pubertad a la vida conyugal y se siguen estándares de roles específicos en cada uno donde la mujer cuida a sus hijos, esposo y hogar, mientras que el varón se dedica a proveer y sustentar mayormente la parte económica. “El contexto es complicado, porque las cuestiones culturales influyen en el comportamiento sexual”, dice la Dra. Virginia Camacho, del departamento de salud y desarrollo del niño y del adolescente de la OMS.

Tras todo el proceso de diagnosticar, construir el problema, delimitar espacios y contextos, seleccionar a nuestro grupo social de intervención y, apoyándonos en referentes teóricos, señalamos nuestro problema de investigación y es aquí donde embona la propuesta para trabajar con los adolescentes del municipio de Sacalum, llegando a la población objetivo y enfocándonos a los medios educómunicativos en el manejo de las TIC como son la televisión, la radio, las revistas, los periódicos y el internet; herramientas a las cuales hay buen acceso en el municipio.

## **2.2. Descripción de la forma en que se piensa solucionar el problema**

Los aportes propuestos para esta comunidad escolar, en síntesis son: el implementar un Taller que propicie la reflexión de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad, incrementando con ello la percepción del riesgo y las habilidades que les permitan tomar decisiones responsables, taller propuesto a desarrollar con herramientas enfocadas hacia el manejo de las TIC.

Dicho taller está comprendido en un periodo de tres meses, entre el 5 de septiembre y el 9 de diciembre de 2016, nombrado: “Las TIC como herramienta frente a la prevención del embarazo en adolescentes” que se implementará con adolescentes de 2.º cuyas edades oscilan entre los 13 años a 15 años de edad.

Se eligió esta propuesta debido al historial profesional que tengo trabajando con niños y adolescentes desde hace más de veinticinco años, también por encontrarme inmersa en esta problemática de manera cercana ya que trabajo para el DIF estatal de Yucatán como titular de Embarazo en Niñas y Adolescentes. Lo anterior me permite estar informada e interactuar directamente en este contexto para proponer estrategias innovadoras que me ayuden profesionalmente a crear planes de trabajo, los cuales den resultados óptimos, palpables, que generen conciencia y dirijan a los adolescentes a lograr mejores proyectos de vida.

La crisis que enfrenta en la actualidad el embarazo adolescente tiene muchas dimensiones y, hablar de una solución sería improbable y nada realista.

Es una situación problemática que gradualmente tiene intervenciones; algunas más acertadas que otras. Dicha situación preocupa y ocupa en una dimensión internacional y se focaliza en ciertas naciones vulnerables como la nuestra.

Se eligió la opción del uso de las TIC para estructurar un taller en el cual los adolescentes se reúnan periódicamente en el lugar y hora pactada para llevar a cabo el mismo. En éste se propone que interactúen entre pares, con un guía, o bien de forma autodidacta en diferentes actividades organizadas, de tal forma que a lo largo de las sesiones, éstos sensibilicen en cuanto a la prevención del embarazo en la adolescencia.

Secuencialmente reflexionan sobre lo que es la adolescencia y las responsabilidades que conlleva esta etapa, aspectos de género, atributos, estereotipos, comunicación efectiva, fortalecimiento del autoestima, factores sociales que influyen en el desarrollo sexual con sus riesgos y consecuencias, sexualidad responsable, conocen los riesgos y consecuencias de las ETS (cómo se originan, contraen, síntomas, riesgos, atención o cura) pero sobre todo cómo prevenirlas.

Conocen los métodos anticonceptivos de barrera, hormonales y quirúrgicos reafirmando los derechos que tienen como adolescentes para ser informados, orientados y atendidos en las instancias de salud. Analizan las causas y consecuencias ante un embarazo adolescente, investigan en su comunidad casos de embarazos adolescentes e indagan cuáles han sido las experiencias al respecto. Participan en un ejercicio de paternidad/maternidad simulada y

reflexionan sobre su desarrollo tanto presente como futuro, planteando un proyecto de vida.

Durante el proceso del taller se recaban evidencias electrónicas y van armando su Portafolio Electrónico el cual se convierte en parte del proceso de evaluación del proyecto.

En septiembre de 2016 se dio un acuerdo para entrar a la escuela a fin de implementar el Taller “Las TIC como herramienta frente a la prevención del embarazo en adolescentes”.

### 3. Diseño y desarrollo de la propuesta innovadora

*Un proyecto es un conjunto de actividades a realizarse en un lugar determinado, en un tiempo determinado, con determinados recursos, para lograr objetivos y metas preestablecidas; todo ello seleccionado como la mejor alternativa de solución luego de un estudio o diagnóstico de la situación problemática. (OEA, 2004)*

Impulsando las acciones preventivas para que los adolescentes reflexionen sobre los riesgos y consecuencias asociados al inicio de la sexualidad en edades tempranas, con la intención de incrementar la percepción de riesgo y favorecer el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones responsables ante el ejercicio de su sexualidad, diseñamos esta propuesta innovadora para llegar a la población vulnerable adolescente del municipio yucateco ante los cambios físicos, psicológicos, sociales y, de encuentro hacia las TIC; mediante un taller estructurado en diez sesiones.

En un periodo comprendido de tres meses, entre la semana del 5 al 9 de septiembre de 2016 a la semana del 5 al 9 de diciembre de 2016 en el Municipio de Sacalum en la Escuela Secundaria Técnica del Gobierno del Estado de Yucatán, se lleva a cabo el Taller “Las TIC en la Prevención del Embarazo Adolescente”. Se implementa con adolescentes de 2.º cuyas edades oscilan entre los 13 años a 15 años.

### **3.1. Estrategias y acciones para la solución del problema**

La estrategia medular de la intervención en este proyecto es sin duda la implementación de un taller basado en el uso de las TIC, con esto buscamos que los adolescentes reflexionen acerca de aspectos como los roles tradicionales que la sociedad establece a la mujer y al hombre, aterrizándolo en los usos y costumbres predominantes en su sociedad y en su comunidad. Atributos y estereotipos que provoquen un análisis del cómo se han ido modificando al paso del tiempo en cuanto a conductas o situaciones sociales; con la pareja y en el grupo parental principalmente.

A través de este tipo de intervención, se pretende conocer cómo los adolescentes ven su realidad y cómo construyen sus expectativas en sus nuevas etapas de desarrollo; cómo viven su sexualidad en el nuevo mundo informático.

Esquemmatizando la propuesta daremos alternativas que permitan a los adolescentes tener información y orientación para estar en posibilidad de tomar mejores decisiones de acuerdo con su proyecto de vida, ejerciendo una sexualidad responsable en la cual la tecnología contribuya de manera favorable a la innovación de consultar, aprender, discernir, seleccionar, recopilar, etc.; pero sobre todo decidir favorablemente y con ello prevenir los embarazos adolescentes.

### **3.2. Diseño de la propuesta innovadora**

El diseño de la propuesta innovadora está pensado para la intervención en un periodo de tres meses durante el cual se estructura el taller de trabajo.

#### **Introducción**

El taller lo concebimos como una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social y como un equipo de trabajo altamente dialógico formado por docentes y estudiantes, en el cual cada uno es un miembro más del equipo y hace sus aportes específicos (Reyes s.f.).

Este taller está estructurado en diez sesiones y plantea la siguiente calendarización de actividades, con una breve descripción de las mismas. Se proponen dos primeras reuniones previas al inicio del taller, éstas son informativas y de acuerdos. Se comunica a toda la comunidad de la intervención, el porqué de la misma.

#### **Objetivo**

Promover la reflexión de las y los adolescentes sobre los riesgos y consecuencias asociados al inicio de la sexualidad en edades tempranas, con la intención de

incrementar la percepción de riesgo y favorecer el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones responsables frente al ejercicio de su sexualidad, apoyándose en el manejo de las TIC.

### **Metodología del taller:**

Teniendo en cuenta que el propósito del taller es propiciar la reflexión de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad, incrementar la percepción de riesgo y las habilidades que les permitan tomar decisiones responsables para el ejercicio de su sexualidad mediante el uso de herramientas innovadoras como las TIC, este taller se encuentra conformado por diez sesiones de 60 minutos cada una, que los facilitadores podrán aplicar una vez por semana, en grupos de 15 a 20 adolescentes en promedio (en nuestra aplicación contamos con 34 adolescentes situación que no dificultó u obstaculizó su buena ejecución).

De acuerdo con los temas que se abordan en el taller, éste se divide en 10 sesiones de trabajo:

Sesión 1. Presentación del taller.

Sesión 2. Todo un adolescente.

Sesión 3. Interactuar adolescente.

Sesión 4. Sexualidad adolescente.

Sesión 5. Prevención de ITS causas y consecuencias.

Sesión 6. Métodos anticonceptivos.

Sesión 7. El embarazo adolescente.

Sesión 8. Testimonios de embarazo adolescente.

Sesión 9. Mirando a futuro.

Sesión 10. Cierre y reflexión.

A su vez cada una de las sesiones cuenta con:

Objetivo: De acuerdo con la temática a tratar, cada sesión sugiere uno o más propósitos.

Actividades: Diversas para reforzar el propósito.

Recursos didácticos: Los que se utilizarán en la actividad dando énfasis en los tecnológicos para reafirmar la herramienta de las TIC.

Recursos Logísticos. Los espacios y recursos materiales optimizando el uso de la tecnología TIC.

Tiempo: El tiempo sugerido para realizar cada actividad.

Referencias: Las utilizadas en cada sesión.

Evaluación: Basándonos en el “Portafolio” como nuestro modelo de evaluación.

Se indican evidencias por sesión dando a esta una ponderación.

### **Calendarización y carta descriptiva de actividades por sesión**

❖ **Viernes 9 de septiembre 2016.**

Descripción: Reunión inicial con la comunidad escolar docente para exponer la propuesta del taller y acordar fechas de intervención. En este primer encuentro se hace partícipes a los docentes de las actividades que se llevarán a cabo, el

porqué de seleccionar a su escuela y a los alumnos de 2.º. Se les dan a conocer estadísticas nacionales y del estado.

❖ **Viernes 23 de septiembre 2016.**

Descripción: Plática informativa con Padres de Familia, exposición de la estructura del Taller e importancia de la intervención. Acuerdos para vincular entre padres, docentes y alumnado.

❖ **Viernes 30 de septiembre 2016.**

Descripción sesión uno: “Presentación del Taller”. Primer acercamiento con los alumnos, se expone el taller y se habla de la estructura del mismo. Se presenta de manera general de qué trata el taller, y se establece el encuadre (horario, número de sesiones, lugar de reunión, tiempo). Se hace actividad de presentación como integración y una evaluación inicial, la cual nos brinda datos para conocer la información con la que cuentan al iniciar el taller (anexo 2).

❖ **Viernes 7 de octubre 2016.**

Descripción sesión dos: “Todo un adolescente”. Reflexionan sobre lo que es la adolescencia y las responsabilidades que se adquieren en esta etapa de vida. Reflexionan también sobre los aspectos de género que influyen en este aspecto, buscando ejemplos representativos en la Web que manifiesten los atributos y estereotipos predominantes en su municipio.

❖ **Viernes 14 de octubre 2016.**

Descripción sesión tres: “Interactuar adolescente”. El grupo reconoce los elementos necesarios para lograr una comunicación efectiva entre los adolescentes y su sexualidad. Analizan maneras de fortalecer la autoestima para con ello tomar correctas decisiones.

❖ **Viernes 21 de octubre 2016.**

Descripción sesión cuatro: “Sexualidad adolescente”. Se identifica los factores sociales como influencia en el desarrollo sexual, sus riesgos y consecuencias. Se comprende la sexualidad como una acción de responsabilidad personal.

❖ **Viernes 28 de octubre 2016.**

Descripción sesión cinco: “Prevención de ITS, causas y consecuencias”. Utilizando las TIC el participante busca imágenes referentes a los diferentes tipos de ITS conforme se vayan enlistando una a una. Conoce los riesgos y consecuencias de iniciar una vida sexual sin responsabilidad. Identifica las principales enfermedades de transmisión sexual, qué las origina, cómo se contraen, síntomas, riesgos, su atención o cura y cómo prevenirlas. Con dicha información elabora una “Infografía”.

❖ **Viernes 4 de noviembre 2016.**

Descripción sesión seis: “Métodos Anticonceptivos”. Conoce los métodos de barrera, hormonales y quirúrgicos. Reafirman los derechos que tienen como

adolescentes para ser informados, orientados y atendidos en las instancias de salud en su estado para la utilización de métodos anticonceptivos.

❖ **Viernes 11 de noviembre 2016.**

Descripción sesión siete: “El Embarazo Adolescente”. Analiza las causas y consecuencias del embarazo adolescente e intercambian puntos de vista. Entrevistan a conocidas de su comunidad que hayan estado o estén en situación de embarazo adolescente y lo graban en video, ya sea visualizando a las entrevistadas de manera expuesta o confidencial o bien el mismo entrevistador como resultado de su investigación (Se anexa guía de entrevista en el apéndice).

❖ **Viernes 18 de noviembre 2016.**

Descripción sesión ocho: “Testimonios de Embarazo Adolescente”. Analiza los videos elaborados en la sesión siete, reflexiona con respecto a las experiencias de Embarazo Adolescente en su municipio. Participa en una experiencia de ejercicio de paternidad/maternidad simulada formando parejas, haciendo sus bebés con las características solicitadas, por ejemplo, aproximar al peso de un bebé recién nacido, utilizar materiales como tela, semillas, pintura; etc. sin que este bebé lleve parte de algún otro muñeco comprado. Llenan la tabla de datos en la cual se pide investiguen necesidades para un recién nacido así como sus costos (anexo 5).

❖ **Viernes 25 de noviembre 2016.**

Descripción sesión nueve:“Mirando a futuro”. Reflexionan sobre su vida presente y plantean sus expectativas a futuro. Presentan al grupo los bebés elaborados en la sesión ocho concientizando sobre las responsabilidades y consecuencias que implica un embarazo adolescente, a través del ejercicio vivencial de sus bebés (elaborados) a fin de propiciar que tomen decisiones que permitan su desarrollo pleno y disminuir los embarazos no planeados en la etapa adolescente. Se construye un cierre para presentar en la sesión diez.

❖ **Viernes 9 de diciembre 2016.**

Descripción sesión diez:“Cierre y reflexión”. Presentan de forma creativa ante la comunidad escolar y padres de familia su Proyecto de Vida. Responden cuestionario final mismo que se presentó al iniciar el taller (anexo 2) esto con la finalidad de hacer una comparativa entre los conocimientos al iniciar y los resultados después de cursado el taller.

### **3.3. Procedimiento de la implementación de la propuesta**

## Tabla 2 SESIÓN UNO. Presentación del taller

(Viernes 30 de septiembre de 2016)

Objetivo: Aperturar el taller dando la bienvenida a los integrantes para exponer el encuadre del mismo (número de sesiones, horario, tiempo, participantes). Presentar a los integrantes logrando un entorno agradable y de compañerismo.			
ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
1.- Apertura del taller.	Etiquetas, plumones.	Sillas acomodadas en círculo.	10 min.
2.- Dinámica integradora.	Pelota.		15 min.
3.- Encuadre.	Hojas de rota folio, plumones.	Cañón, computadora, USB.	15 min.
4.- Evaluación inicial.	Hojas impresas ANEXO 2. Bolígrafos.		10 min.
5.- Cierre.			10 min.
<b>DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN UNO</b>			
1.- Apertura del taller: se sugiere que el salón esté preparado para que los chicos se sienten en círculo, esto los hace más receptivos y mejora la atención. A cada participante se le coloca una etiqueta con su nombre.			
2.- Dinámica integradora: consiste en lanzar la pelota a cada integrante del círculo el cual dirá rápidamente como le gusta que lo nombren, así como algo que le guste y algo que no le guste (comida, actividad, carácter, etc.); el responsable ejemplifica haciéndolo él mismo. La actividad integradora puede ser diferente según lo proponga el responsable de sesión.			

3.- Encuadre: el responsable expone la propuesta de encuadre en una presentación de Power Point, después pide a los adolescentes que propongan un reglamento de taller, el cual escribirán en hojas de rota folio. Éste permanecerá expuesto durante todo el transcurso del mismo.

4.- Evaluación inicial: el responsable entrega evaluación inicial (anexo 2) se hace hincapié que solo es para saber cuánto saben acerca de los temas que se verán en el taller. La evaluación es cualitativa no cuantitativa.

5.- Cierre: retroalimentación de la sesión, ¿cómo se sintieron?, ¿qué les pareció? se invita a ser partícipes en la sesión dos.

#### REFERENCIAS

#### EVALUACIÓN

Documento escaneado (anexo 2). Ponderación 2.5%

### Tabla 3 SESIÓN DOS. Todo un adolescente

Viernes 7 de octubre de 2016

Objetivo: Reflexionar sobre lo que es la adolescencia y las responsabilidades que se adquieren en esta etapa de vida, así como la influencia de los aspectos de género; esto buscando ejemplos representativos en la web que manifiesten los atributos y estereotipos que predominan en su municipio.

ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
1.- Rol de adolescente.	Block de notas. Bolígrafo.	Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual), o bien: Cañón, computadora, USB. (Propuesta grupal).	15 min.
2.- El género según la web.		Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual), o bien: Cañón, computadora, USB. (Propuesta grupal).	15 min.
3.- Atributos y estereotipos.	Hojas de rota folio, plumones.		20 min.
4.- Cierre.			10 min.

## DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN DOS

1.- Rol de adolescente: busca en la web el link

[www.youtube.com/watch?v=fs\\_fi6svvbc](http://www.youtube.com/watch?v=fs_fi6svvbc) y anotará en su block de notas las conductas que observó distinguiendo si son similares a las suyas.

2.- El género según la web: busca en la web el link [www.youtube.com/watch?v=7cufllhg6cgw](http://www.youtube.com/watch?v=7cufllhg6cgw) comentará lo que le llamó la atención del video a los integrantes del grupo.

3.- Atributos y estereotipos: después de observar los dos vídeos propuestos define en grupo lo que es el género, su rol, atributos y estereotipos.

En papel bond anotarán sus aportaciones y las expondrán.

4.- Cierre: retroalimentación de la sesión, ¿cómo se sintieron?, ¿qué les pareció? se invita a ser partícipes en la sesión tres.

## REFERENCIAS

[www.youtube.com/watch?v=fs\\_fi6svvbc](http://www.youtube.com/watch?v=fs_fi6svvbc)

[www.youtube.com/watch?v=7cufllhg6cgw](http://www.youtube.com/watch?v=7cufllhg6cgw)

## EVALUACIÓN

En un documento de Word resumir lo que es el género, atributos y estereotipos. Ilustrar con una fotografía del block de tus notas "Rol del Adolescente". Ponderación 2.5%

## Tabla 4 SESIÓN TRES. Interactuar adolescente

Viernes 14 de octubre de 2016

Objetivo: Reconocer los elementos necesarios para lograr una comunicación efectiva entre los adolescentes y su sexualidad. Analizar maneras de fortalecer la autoestima para con ello tomar decisiones correctas que procuren su bienestar.

ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
1.- Comunicarse.	Hojas de rota folio. Plumones.		15 min.
2.- Comunicación y sexualidad adolescente.		Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual), o bien: Cañón, computadora, USB. (Propuesta grupal).	15 min.
3.- Mi autoestima me ayuda a decidir mejor.	Hojas de rota folio, plumones.	Cañón, computadora.	20 min.
4.- Cierre.	Hojas impresas, bolígrafos.		10 min.

### DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN TRES

1.- Comunicarse: actividad del "teléfono descompuesto". Se divide al grupo en dos círculos. El responsable le da un mensaje complejo a uno de los integrantes, por ejemplo: *Lupita y Carlos salieron juntos del salón porque tenían una cita...posteriormente éste le*

va pasando el mensaje a los demás hacia su lado derecho agregando información hasta que participen todos los del círculo, el que haya recibido el mensaje al final lo escribe en una hoja. Lo mismo aplica para el círculo dos; cuando los dos equipos hayan terminado se lee el mensaje y se hacen comparaciones de lo que cada uno obtuvo.

2.- Comunicación y sexualidad adolescente:

<http://es.slideshare.net/drojitos/comunicacin-en-los-adolescentes>

Integrados de igual forma que en la actividad anterior (dos equipos) trabajarán en conjunto para buscar el link propuesto. En una hoja de rota folio anotan de tres a cinco características de la comunicación en la adolescencia y la exponen al grupo.

3.- Mi autoestima me ayuda a decidir mejor: los mismos equipos buscan en internet la definición de autoestima para elaborar un cartel informativo. Exponen a sus compañeros su cartel y lo dejan visible en el salón.

4.- Cierre: cada uno dice qué fortalece su autoestima (una virtud). Se invita a ser partícipes en la sesión cuatro.

#### REFERENCIAS

<http://es.slideshare.net/drojitos/comunicacin-en-los-adolescentes>

#### EVALUACIÓN

Fotografía del cartel informativo “Mi Autoestima me ayuda a decidir mejor”. Ponderación 2.5%

## Tabla 5 SESIÓN CUATRO. Sexualidad adolescente

Viernes 21 de octubre de 2016

Objetivo: Identificar los factores sociales como influencia en el desarrollo sexual, sus riesgos y consecuencias. Comprender la sexualidad como una acción de responsabilidad personal.			
ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
1.- Sexualidad en la Adolescencia.		Sillas acomodadas en círculo.	10 min.
2.- ¿Cómo le hago?		Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual).	10 min.
3.- ¿Cómo le hago? Blogs, Tips, Tests, Videos, Métodos.		Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual).	20 min.
4.- Cierre.		Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual)	10 min.

## DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN CUATRO

1.- Sexualidad en la adolescencia: se sugiere que el salón esté preparado para que los chicos se sienten en círculo, esto los hace más receptivos y mejora la atención. El responsable crea un entorno de debate y pregunta a los adolescentes cómo perciben la sexualidad, qué riesgos y consecuencias ocurren ejerciendo su sexualidad.

2.- ¿Cómo le hago?: se les invita a registrarse en la página [comolehago.org](http://comolehago.org)

Se les pide navegar en dicha página.

3.- ¿Cómo le hago? Blogs, tips, test, videos, métodos. Eligen un blog, tip, test, video o método de la página propuesta y en Word elaborarán su propia visión del mismo.

4.- Cierre: el responsable copia en USB su producto y lo expone en forma general al grupo.

## REFERENCIAS

[comolehago.org](http://comolehago.org)

## EVALUACIÓN

Registro en [comolehago.org](http://comolehago.org).

Redactar en un documento de Word la visión del blog, tips, tests, video o método que haya llamado su atención, copiar y pegar imágenes del mismo.

Ponderación 2.5%

## Tabla 6 SESIÓN CINCO. Prevención de ITS causas y consecuencias

Viernes 28 de octubre de 2016

Objetivo: Conocer los riesgos y consecuencias de iniciar una vida sexual sin responsabilidad. Identificar las principales enfermedades de transmisión sexual, qué las origina, cómo se contraen, síntomas, riesgos, su atención o cura y cómo prevenirlas, con dicha información elabora una “infografía”.

ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
1.- Definiendo las ITS.		Sillas acomodadas en círculo.	10 min.
2.- Conociendo de ITS.		Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual), o bien: Cañón, computadora, USB. (Propuesta grupal).	15 min.
3.- Mi infografía de ITS.		Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual).	25 min.
4.- Cierre			10 min.

## DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN CINCO

1.- Definiendo las ITS: se sugiere que el salón esté preparado para que los chicos se sienten en círculo, esto los hace más receptivos y mejora la atención. El responsable genera un debate preguntando: ¿conocen las IST? ¿Cuáles?

2.- Conociendo de ITS: los adolescentes cuentan con diez minutos para observar el video propuesto <http://comolehago.org/videos/infecciones-de-transmision-sexual-its/its/> continúan el debate ahora complementando con lo observado.

3.- Mi infografía de ITS: utilizando Word o Power Point insertan imágenes de ITS. Gonorrea, Herpes genital, Sífilis, Clamidia, SIDA, virus de Papiloma humano, Tricomoniasis, Hepatitis B, ladillas o piojos púbicos. Complementan una presentación o tabla con la retroalimentación que vaya haciendo el responsable como: qué lo causa, cómo se manifiesta, es tratable, es curable...etc.

4.- Cierre: se retroalimentará de la actividad, se hacen sugerencias para terminar su infografía. La actividad terminará en casa y se expondrá en la sesión seis.

## REFERENCIAS

<http://comolehago.org/videos/infecciones-de-transmision-sexual-its/its/>

## EVALUACIÓN

Elaborar infografía de ITS. Ponderación 5%

## Tabla 7 SESIÓN SEIS. Métodos anticonceptivos

Viernes 4 de noviembre de 2016

Objetivo: Conocer los métodos de barrera, hormonales y quirúrgicos. Reafirmar los derechos que tienen como adolescentes para ser informados, orientados y atendidos en las instancias de salud en su estado para la utilización de métodos anticonceptivos.

ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
1.- Recordando las ITS.		Cañón, computadora, USB	10 min.
2.- Métodos Anticonceptivos.		Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual).	10 min.
3.- Clasificando los Métodos Anticonceptivos.		Cañón, computadora, USB.	30 min.
4.- Cierre.	Penes didácticos. Condomes masculinos. Pañuelos desechables.		10 min.

## DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN SEIS

1.- Recordando las ITS. Al azar se eligen tres infografías y se presentan al grupo comentando los resultados. El responsable revisa extra clase las presentaciones de los demás para hacer observaciones.

2.- Métodos anticonceptivos: observará el link propuesto.  
[www.youtube.com/watch?v=V\\_hBwqyCxBw](http://www.youtube.com/watch?v=V_hBwqyCxBw)

3.- Clasificando los métodos anticonceptivos: de manera grupal trabajan en un documento de Word para elaborar la tabla de: métodos de barrera, hormonales y quirúrgicos. Agrega información orientada por el responsable de: condón masculino y condón femenino, dispositivo intrauterino, espermicidas, pastillas, inyecciones, parches, implantes subdérmicos, vasectomía, salpingoclasia.

4.- Cierre: el responsable guía en el conocimiento de cómo utilizar el condón masculino ejemplificando con penes didácticos y condones.

## REFERENCIAS

[www.youtube.com/watch?v=V\\_hBwqyCxBw](http://www.youtube.com/watch?v=V_hBwqyCxBw)

## EVALUACIÓN

Elaborar con herramientas de tu elección e innovando en el uso de las TIC una tabla que nombre los métodos anticonceptivos, su eficacia, sus riesgos. Ponderación 5%

## Tabla 8 SESIÓN SIETE. El Embarazo Adolescente

Viernes 11 de noviembre de 2016

Objetivo: Analizar las causas y consecuencias del embarazo adolescente e intercambiar puntos de vista. Entrevistar a conocidas de su comunidad que hayan estado o estén en situación de embarazo adolescente y lo graban en video, ya sea visualizando a las entrevistadas de manera expuesta o confidencial o bien el mismo entrevistador como resultado de su investigación. Anexo 3

ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
1.- EMBARAZO ADOLESCENTE.	Presentación en Power Point. “Embarazo Adolescente”.	Cañón, computadora, USB.	15 min.
2.- TESTIMONIOS DE EMBARAZO ADOLESCENTE.		Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual).	25 min.
3.- TESTIMONIOS LOCALES.	Hojas impresas ANEXO 3.	Cámara de video (puede utilizar el celular)	10 min.
4.- CIERRE.			10 min.

## DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN SIETE

1.- Embarazo adolescente: observa la presentación en Power Point de “Embarazo Adolescente” <https://sites.google.com/site/yucatanembarazo/adolescente>, a la vez escucha la retroalimentación del responsable y participa exponiendo sus dudas u opiniones.

2.- Testimonios de embarazo adolescente: busca en Youtube testimonios de embarazos adolescentes, los escucha y selecciona el que más le haya llamado la atención. Comenta grupalmente por qué eligió ese video, cuáles fueron las causas y las consecuencias de ese testimonio.

3.- Testimonios locales: entrevistan a conocidas de su comunidad que hayan estado o estén en un embarazo adolescente y lo graban en video, ya sea visualizando a las entrevistadas de manera expuesta o confidencial o bien el mismo entrevistador como resultado de su investigación. Anexo 3. El producto de este trabajo se presenta en la sesión ocho.

4.- Cierre: retroalimentación de la sesión, ¿cómo se sintieron?, ¿qué les pareció? se invita a ser partícipes en la sesión ocho.

## REFERENCIAS

<https://sites.google.com/site/yucatanembarazo/adolescente>

## EVALUACIÓN

Video de Testimonios locales de Embarazo Adolescente (anexo 4). Ponderación 10%

## Tabla 9 SESIÓN OCHO. Testimonios de Embarazo Adolescente

Viernes 18 de noviembre de 2016

Objetivo: Analizar los videos elaborados en la sesión siete, reflexionar con respecto a las experiencias de embarazo adolescente en su municipio. Participar en una experiencia de ejercicio de paternidad/maternidad simulada formando parejas, haciendo sus bebés con las características solicitadas como aproximar al peso de un bebé recién nacido, utilizar materiales como tela, semillas, pintura; etc. sin que este bebé lleve parte de algún otro muñeco comprado. Completar la tabla de datos en la cual se pide investiguen necesidades para un recién nacido así como sus costos (anexo 5).

ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
1.- Testimonios de embarazo adolescente Sacalum.	Videos de testimonios.	Cañón, computadora, USB.	20 min.
2.- Necesidades de un bebé.	Hoja impresa ANEXO 5.	Sala de cómputo. Conectividad a internet (propuesta individual).	20 min.
3.- Simulacro de padres y madres adolescentes.	Evidencias de elaboración de bebés (Fotos).	Cañón, computadora, USB	10 min.
4.- Cierre.			10 min.

## DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN OCHO

1.- Testimonios de embarazo adolescente Sacalum: presentan las entrevistas realizadas en su municipio y comentan cuáles son las causas y las consecuencias que predominan en su comunidad para que se den embarazos adolescentes.

2.- Necesidades de un bebé: buscan en internet la información solicitada en el anexo 5 y completan la información de la tabla. Participan en el debate “lo que podría ganar y lo que voy a gastar”.

3.- Simulacro de padres y madres adolescentes: se hacen parejas, pueden ser heterosexuales, de amigas o amigos, según se sientan cómodos o convenga a la distribución para participar en el pre concurso de cierre del taller. Consiste en elaborar sus bebés totalmente manufacturados por los adolescentes, es decir, nada utilizado de otro muñeco. Materiales como tela, arena, semillas, estambre, botones. Se trata de elaborar un bebé con el peso, tamaño y características muy similares a un bebé humano. Habrá que llevarlo a la escuela y cuidarlo todos los días hasta la sesión nueve. Se premia al que cumpla con características de elaboración, tiempo y forma de cuidado.

4.- Cierre: se acuerdan las reglas para participar y se da a conocer la fecha y hora para el concurso y premiación.

## REFERENCIAS

## EVALUACIÓN

Collage de fotografías de elaboración del Bebé Simulado y de simulacro del cuidado de padres y madres adolescentes durante una semana. Ponderación 10%

## Tabla 10 SESIÓN NUEVE. Mirando a futuro

Viernes 25 de noviembre de 2016

Objetivo: Reflexionar sobre su vida presente y plantear sus expectativas a futuro. Presentar al grupo los bebés elaborados en la sesión ocho concientizando sobre las responsabilidades y consecuencias que implica un embarazo adolescente a través del ejercicio vivencial de sus bebés elaborados a fin de propiciar que tomen decisiones que permitan su desarrollo pleno y disminuir los embarazos no planeados en la etapa adolescente. Armar un cierre para presentar en la sesión diez.

ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
1.- Hoy me miro...	Hojas blancas. Lápices .		15 min.
2.- Mañana quiero...	Hojas blancas. Lápices.		15 min.
3.- Preparando el Cierre de Taller.		Cañón, computadora, USB.	20 min.
4.- Cierre.			10 min.

## DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN NUEVE

1.- Hoy me miro... dividen la hoja doblándola en cuartos, en la parte de enfrente harán cuatro dibujos que representen su vida presente y en la parte posterior cuatro dibujos que representen su vida futura (no deben firmar o escribir nombre en la hoja). Entregan las hojas al responsable quien las pondrá en una caja, seleccionará a diez adolescentes quienes escogerán al azar una de ellas y dirán lo que observan en la vida presente y futura de ese adolescente, tratarán de adivinar a quién corresponde.

2.- Mañana quiero...partiendo de la actividad uno se sientan en círculo y se genera un debate acerca de: ¿qué opinan del ejercicio?, ¿es fácil dibujar el futuro?, ¿ya tienen claro lo que quieren a futuro?, ¿qué necesitan para planear a futuro?

3.- Preparando el cierre: analizan el debate, planean el cierre de taller. Se les presentan propuestas como videos, sketch, teatro guiñol, cuadros plásticos, ferias, etc. los alumnos deciden si trabajan juntos(todo el grupo) o prefieren hacer equipos. Esto se presenta ante la comunidad escolar, incluyendo padres de familia.

4.- Cierre: se aterriza la propuesta de cierre de taller y se establece la fecha y hora. La fecha propuesta inicialmente en el cronograma puede variar, depende de la presentación final seleccionada.

## REFERENCIAS

## EVALUACIÓN

Fotografías “Hoy me miro” (hoja individual, modelándola su autor) de cada uno de sus compañeros y él mismo. Ponderación 10%

## Tabla 11 SESIÓN DIEZ. Cierre y reflexión

Viernes 9 de diciembre de 2016

Objetivo: Presentar de forma creativa ante la comunidad escolar y padres de familia su proyecto de vida.			
ACTIVIDADES	RECURSOS DICÁCTICOS	RECURSOS LOGÍSTICOS (TIC)	TIEMPO
VARIABLE	VARIABLE	VARIABLE	VARIABLE
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA SESIÓN DIEZ			
<p>El cierre de taller es sorpresa, aunque el objetivo es preciso. Que los adolescentes después de haber sido partícipes del taller tomen decisiones acertadas para construir buenos proyectos de vida.</p> <p>Se sugiere hacer después de la presentación de su cierre un convivio. También de manera simbólica y valorando el esfuerzo de los adolescentes, entregarles constancias de participación del taller preventivo del embarazo adolescente.</p> <p><i>Por último y muy importante es presentar nuevamente la evaluación anexo 2 para tener un comparativo del antes y después. Éste se puede hacer en la sesión nueve para no distraer la actividad de cierre o un día posterior al mismo.</i></p>			
REFERENCIAS			
EVALUACIÓN			
Proyecto de Vida (fotografías, videos, presentaciones, etc). Ponderación 50%			

#### 4. Fase de seguimiento y evaluación

*Muchas veces, cuando creemos estar realizando una experiencia sobre los demás, la estamos verificando sobre nosotros mismos (Oscar Wilde).*

Kuhn (1962) define paradigma como la ideología creativa de los científicos, desde la cual ellos trabajan y la que les proporciona una posición lógica y metodológica particular que les permite producir conocimiento científico o socio-científico.

Bhola (1991) en su obra *La Evaluación de Proyectos, Programas y Campañas de "Alfabetización para el Desarrollo"* afirma lo siguiente: "los paradigmas de evaluación son las ideologías creativas de los evaluadores. Estos paradigmas determinan el pensamiento y el comportamiento metodológico de los evaluadores: lo que ellos piensan sobre la naturaleza de la realidad; y cómo piensan que puede llegarse a establecer "afirmaciones fundamentadas", esto es, declaraciones dignas de crédito acerca de la realidad social que nos rodea" (p.28).

#### **Modelos de evaluación**

Bhola (1991) define un modelo como "lo esencial del aprendizaje y el conocimiento de un especialista, establecido de manera clara y parsimoniosa para comunicarlo entre los profesionales y los que ejercen la práctica" (p.36).

Modelo orientado por objetivos de Tyler Bhola (1991):

La evaluación que se realiza bajo este modelo busca hacer comparaciones entre los "resultados esperados" y los "resultados reales", es decir, "los participantes en

un programa o proyecto se examinan para ver si se han logrado los objetivos referidos a la adquisición de formas particulares de pensar, sentir y actuar. En términos prácticos la evaluación se equipara a las pruebas” (p. 38).

### **Estrategias de evaluación y seguimiento**

El proceso de evaluación para este proyecto se basa en la evaluación orientada por objetivos.

Así enfocándonos en el paradigma naturalista analizaremos el comportamiento humano de la sociedad del municipio de Sacalum en Yucatán, específicamente en la secundaria propuesta, estudiándolos en ambientes naturales y dentro de su contexto holístico.

Las muestras son propositivas más que aleatorias. Los instrumentos son siempre inestructurados y generan datos cualitativos. Se busca la aplicabilidad y adecuación de los resultados más que su generalización (Bohla, 1991, p.31).

Para poder medir el cumplimiento o alcance de los objetivos propuestos se utilizará la herramienta del portafolio.

¿Qué es un portafolio como herramienta de evaluación?

Es un sistema de aprendizaje y de evaluación que permite recoger un conjunto de evidencias del proceso y del producto (cómo y qué se ha aprendido), resultado de diferentes actividades realizadas por el estudiante-Fernández (s.f).

A continuación presento la herramienta del Portafolio como modelo de evaluación para medir el alcance de los objetivos. Está estructurada por sesiones

solicitando evidencias por cada una de ellas. Se da una ponderación sumatoria a 100%. Cabe hacer mención que se trata de un Portafolio Electrónico, con ello hacemos hincapié en la intención del proyecto, el cual pretende intervenir en una problemática social haciendo el uso de una herramienta reciente y constante como lo son las TIC, por ello en cada sesión se pondera con la recopilación y sumatoria al portafolio electrónico de una evidencia usando la tecnología.

#### **4.1. La sistematización de la aplicación y sus resultados**

La evaluación se realiza tomando en cuenta indicadores cuantitativos, mismos a partir de los cuales se generan informes cualitativos como instrumentos del Proyecto de Desarrollo Educativo.

Los adolescentes son los diseñadores su propio Portafolio Electrónico, cuidan tener las evidencias requeridas para cubrir la ponderación.

Es importante comunicar la forma de evaluación desde un inicio para que los adolescentes estén pendientes de las evidencias que necesitan recabar y con ello vayan armando su Portafolio Electrónico.

**Tabla 12 Evaluación TIC. Portafolio electrónico de evidencias**

	<b>EVIDENCIA</b>	<b>PONDERACIÓN</b>
<b>SESIÓN UNO</b> <b>Presentación del Taller</b>	Documento escaneado (anexo 2).	2.5%
<b>SESIÓN DOS</b> <b>Todo un Adolescente</b>	Documento de Word resumiendo lo que es el género, atributos y estereotipos. Ilustrando con una fotografía del block de sus notas “Rol del Adolescente”.	2.5%
<b>SESIÓN TRES</b> <b>Interactuar Adolescente</b>	Fotografía del cartel informativo “Mi Autoestima me ayuda a decidir mejor”.	2.5%
<b>SESIÓN CUATRO</b> <b>Sexualidad Adolescente</b>	Registro en <i>comolehago.org</i> . Redacción en documento de Word de la visión del blog, tips, tests, video o método que haya sido llamativo a su atención; copiando y pegando imágenes del mismo.	2.5%
<b>SESIÓN CINCO</b> <b>Prevención de ITS, causas y consecuencias.</b>	Infografía de ITS.	5%

<p><b>SESIÓN SEIS</b></p> <p><b>Métodos Anticonceptivos</b></p>	<p>Elaboración con herramientas de su elección e innovando en el uso de las TIC una tabla que nombre los métodos anticonceptivos, su eficacia, sus riesgos.</p>	<p>5%</p>
<p><b>SESIÓN SIETE</b></p> <p><b>El Embarazo Adolescente.</b></p>	<p>Video de Testimonios locales de Embarazo Adolescente (anexo 4).</p>	<p>10%</p>
<p><b>SESIÓN OCHO</b></p> <p><b>Testimonios de Embarazo Adolescente.</b></p>	<p>Collage de fotografías de elaboración del Bebé Simulado y de simulacro del cuidado de padres y madres adolescentes durante una semana.</p>	<p>10%</p>
<p><b>SESIÓN NUEVE</b></p> <p><b>Mirando a Futuro</b></p>	<p>Fotografías “Hoy me miro” (hoja individual, modelada por su autor) de cada uno de sus compañeros y él mismo.</p>	<p>10%</p>
<p><b>SESIÓN DIEZ</b></p> <p><b>Cierre y Reflexión.</b></p>	<p>Proyecto de Vida (fotografías, videos, presentaciones, etc).</p>	<p>50%</p>

## 4.2. La evaluación en todo el proceso de intervención

Haciendo un análisis detallado es preciso comentar cómo se dio cada sesión, en éstas fue preciso hacer algunos ajustes, que solo fueron observables sobre la marcha.

**9 de septiembre** de 2016: Reunión con la comunidad escolar docente. No se dio la formalidad requerida a la cita ya que no estuvo presente en su totalidad la comunidad docente, de cualquier forma, el interés fue el esperado ante la información y el taller fue aceptado por los integrantes del grupo. Se pactó el horario de intervención y el lugar de la misma siendo el salón de cómputo el punto de encuentro.

Viernes **23 de septiembre** de 2016: Se hicieron ajustes para reunir a los padres de familia. La directora argumentó que por no ser una fecha de entrega de boletas seguramente no habría la asistencia requerida, así que se movió la reunión a la Sesión 1, es decir, los alumnos abrieron junto con sus padres el taller.

Viernes **30 de septiembre** de 2016. SESIÓN 1. Por reunión de Consejo Técnico Consultivo, la cual se da los últimos viernes de cada mes hubo reajustes en todas las fechas propuestas. Se cambia al viernes 7 de octubre del 2016. Los adolescentes estaban ansiosos porque llegáramos, con ellos asistieron sus padres, un 50% aproximadamente, lo cual comentó el asesor “era ganancia” debido a la apatía generalizada de los padres de familia ante las situaciones escolares de sus hijos. Participaron de las actividades a la par de sus hijos. Se pidió un momento al final de privacidad con ellos, así que los adolescentes

salieron del aula, se les explicó de la importancia de tratar los temas de sexualidad ampliamente, con la verdad. Ellos dijeron en ocasiones no sentirse capaces de lograr cercanía con sus hijos sobre todo en estos temas. Les ofrecimos asesoría constante y los invitamos a ser partícipes en cada una de las sesiones del taller. El interés se inclinó hacia las sesiones donde se hablaría de ITS y Métodos Anticonceptivos. En la ponderación para esta sesión se había propuesto el Anexo 2, sin embargo ésta se utilizó como herramienta para el diagnóstico. De cualquier forma escaneamos los cuestionarios y los guardamos en 34 USB que una dependencia donó a cada uno de los alumnos para con ello facilitarles la adquisición de este material y así continuar su Portafolio Electrónico.

**Figura 6 Padres de familia y alumnos de 2°. escuela secundaria técnica**



Viernes **7 de octubre** de 2016. SESIÓN 2. Se mueve al viernes 14 de octubre del 2016. Tardamos diez minutos aproximadamente en lograr la conectividad a internet debido a filtros propios que obstaculizan el acceso a varias páginas en la Web como Youtube, al lograrlo se complicó la conectividad periódicamente; así que utilizamos el material previamente guardado en USB. Observaron los dos videos y se generó una dinámica de análisis donde reflexionaban acerca de las características conductuales similares a las suyas. Opinaron acerca del género, de los atributos y estereotipos que nos dan desde el vientre materno por el hecho de ser hombre o ser mujer. Hicimos retroalimentación. Se les indicó tomaran la fotografía de la hoja bond grupal en la que trabajaron y que de manera creativa la anexaran a su Portafolio Electrónico.

**Figura 7 Aula de cómputo. Adolescentes secundaria técnica**



Viernes **14 de octubre** de 2016. **SESIÓN TRES**. Se mueve al 21 de noviembre del 2016. Iniciamos la sesión en el patio escolar debido a la actividad del Teléfono Descompuesto la cual fue muy divertida para los adolescentes. Después ingresamos al salón de cómputo en donde esta vez logramos la conectividad para que observaran el link propuesto, posteriormente les pedimos que divididos en dos grupos anotaran en una hoja de rotafolio hasta cinco características de la comunicación entre adolescentes, sucedió que como habían observado la presentación del link y en él se hace hincapié a la dificultad de comunicarse hijo con padre y viceversa, se inclinaron por el diálogo con sus padres, ejemplificando situaciones de comunicación en su mayoría difíciles. Por cuestiones de tiempo y no poder realizar la actividad tres propuesta se les pidió que como tarea buscaran la definición de autoestima y elaboraran un cartel informativo. Sorprendente, pero les agradó llevarse tarea a casa. Para ponderación tomaron fotografía y agregaron a su Portafolio Electrónico.

**Figura 8 Exposición de comunicación adolescente**



Viernes **21 de octubre** de 2016. SESIÓN CUATRO. Se mueve al 4 de noviembre del 2016. Iniciamos colocando en la pared los carteles informativos acerca de lo que es autoestima. Se sentaron en círculo para el debate propuesto en esta sesión en el cual retomamos autoestima como reafirmación de la sesión anterior y anexamos qué es la sexualidad, riesgos y consecuencias de ejercer la sexualidad. No pudimos acceder a la conectividad de internet por cuestiones técnicas del plantel, así que orientamos a los alumnos para seguir instrucciones y en su casa poder inscribirse en la pág. *comolehago.org*. Once alumnos por situaciones diversas como no tener computadora, no haber pagado en su casa el recibo correspondiente, no haber buena señal de recepción en su comunidad, argumentaron la dificultad para poder cumplir con lo solicitado. Comentaron de la opción de ir a un internet público en el centro del municipio, trabajar en la casa de algún compañero o bien intentarlo en sus celulares. Con estos tropiezos nos dimos cuenta de la vulnerabilidad que hay en esta comunidad, las dificultades incluso que viven al no tener señal en sus comunidades para conectarse a internet, lo difícil que se puede tornar el uso de la tecnología en algunas comunidades; pero también nos dimos cuenta que el ser permisivos ante la herramienta alentaba a los alumnos a buscar soluciones para cumplir, a descubrir lo que tenía la propuesta, a formar parte de un grupo donde “anónimamente” podría preguntar e indagar acerca de lo que pasa en su cuerpo y mente.

**Figura 9 Ponencia qué es la sexualidad**



Viernes **28 de octubre** de 2016. SESIÓN CINCO. Se mueve al 11 de noviembre del 2016. Se inició el debate propuesto con respecto a lo que sabían de las ITS, comentaron de algunas enfermedades pero no conocen en su mayoría las causas y consecuencias, si con curables o no, cómo se transmiten, etc. Logramos acceder al link propuesto y visualizaron el video de Infecciones de Transmisión Sexual, retomamos el debate. Al saber de la dificultad previa para que los alumnos accesen y naveguen por internet en computadoras individuales del aula, llevamos imágenes impresas de las ITS y cambiamos un poco la actividad propuesta (infografía). En el salón de cómputo armamos láminas informativas visualmente (carteles informáticos) en hojas de papel bond, donde colocaban la fotografía de la ITS y complementaban datos como qué lo causa, cómo se manifiesta, es tratable, es curable, etc.

**Figura 10 Ponencia de ITS**



Viernes **4 de noviembre** de 2016. SESIÓN SEIS. Se mueve al 18 de noviembre del 2016. Observamos de manera grupal el link propuesto y generamos debate. Nos dimos cuenta de que su actitud era más abierta y participativa. Corroboramos que la inscripción a la página *comolehago.org* estaba rindiendo frutos ya que traían información, estaban interesados y participativos. Físicamente les presentamos métodos anticonceptivos como las pastillas, las inyecciones, el Diu intrauterino, el condón femenino, el condón masculino, los parches. Se explicó su utilidad, su eficacia, cómo usarlos, con quién acudir a solicitar información y orientación médica. Para finalizar hicimos una actividad en la cual los adolescentes aprendían a colocar y retirar correctamente el condón masculino utilizando penes didácticos.

**Figura 11 Ponencia "Métodos Anticonceptivos" y actividad del uso del condón masculino**



Viernes **11 de noviembre** de 2016. SESIÓN SIETE. Se mueve al 2 de diciembre del 2016. De forma grupal observamos el link propuesto. Conforme corría la presentación en Power Point se iban aclarando dudas y escuchando opiniones. Comprendieron las causas y consecuencias de un embarazo adolescente. Buscamos en Youtube dos testimonios de embarazadas adolescentes. Al finalizar opinamos con respecto a las causas y consecuencias de esas embarazadas adolescentes. Reflexionamos sobre la importancia de estar informados y tomar correctas decisiones que proyectarán un futuro más prometedor. Se lanzó el reto de buscar en su comunidad embarazadas adolescentes o bien conocidas que hayan sido madres adolescentes a las cuales hicieran una entrevista grabada en video en sus celulares donde indagaran las causas y las consecuencias del por qué se embarazaron a temprana edad y lo que eso ha impactado actualmente en

sus vidas. Se les proporcionó un cuestionario base para realizar la entrevista (anexo 4).

**Figura 12** Analizando causas y consecuencias del embarazo adolescente

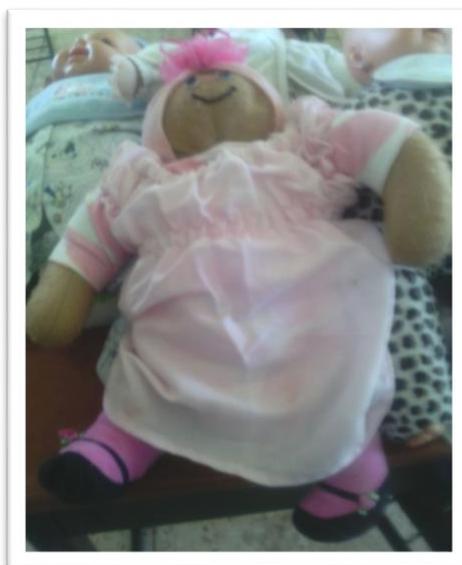


Viernes **18 de noviembre** de 2016. SESIÓN OCHO. Se mueve al 8 de diciembre del 2016. Presentaron algunas de sus entrevistas a embarazadas adolescentes. Se complicó un poco el bajarlas o ponerlas directo de sus celulares. Reafirmamos que la tecnología implica un reto amplio para manejarla adecuadamente. Sin embargo esta actividad agradó mucho y dejó el mensaje esperado. Se dieron cuenta que las mujeres entrevistadas estaban conscientes de haber tomado decisiones erróneas y que eso afectó mucho en sus estilos de vida actual. Hubo una entrevista a una mamá la cual dijo... yo hubiera querido estudiar y ser alguien en la vida, pero aquí se acostumbra que las mujeres seamos madres sin estudiar y nos dediquemos a nuestras familias... pero eso era antes, ahora me gustaría que tú si seas alguien en la vida.

Se hicieron parejas de amigas, de amigos, de hombre y mujer, como ellos desearon trabajar y se lanzó la convocatoria de la elaboración de bebés simulados. Estos bebés deberían ser llevados a la escuela todos los días hasta el Cierre de Taller.

También como complemento de la actividad para casa se les dio una hoja impresa (anexo 5) en la cual tenían que averiguar costos que requieren hacerse cuando hay un bebé. Esto sirvió para la siguiente sesión.

**Figura 13 Ejemplo de bebé simulado**



Viernes **25 de noviembre** de 2016. SESIÓN NUEVE. Se aplaza al 13 de enero del 2017. Los bebés simulados empezaron a presentarse en el aula, el reto fue cuidar de ellos compartiendo responsabilidades de pareja y tenerlos consigo en todo momento, esto hasta el Cierre de Taller. Comentaron acerca de los resultados del (anexo 5), costos, si en su comunidad había todo lo enlistado, que otras cosas agregaron. Hicimos una tabla comparativa de precios y gastos; así como entradas, es decir, lo que a su edad y con su capacitación podrían ganar empleándose. Reflexionamos con respecto a adquirir la responsabilidad de ser padres a temprana edad. Hicimos la actividad propuesta de HOY ME MIRO y MAÑANA QUIERO. Y pues el momento esperado de preparar el cierre. Se les orientó con respecto a las alternativas diversas para elaborar su cierre y optaron por la elaboración de un video grupal.

**Figura 14 Bebés Sacalum en el aula**



Viernes **9 de diciembre** de 2016. SESIÓN DIEZ. El cierre se mueve hasta el martes 31 de enero del 2017. Por período vacacional y necesidades de agenda especiales en el plantel se aplazó el Cierre, lo cual permitió darle una mayor formalidad y estructura al mismo. Se hizo la cita el martes 31 de enero a las 13:00 Hrs. Se acomodó un área especial con sillas, una pantalla y una mesa para protocolo. Asistieron los padres de familia los cuales ocuparon los asientos traseros, en la parte frontal los alumnos con sus bebés simulados. Se dirigieron unas palabras a los presentes por parte de la directora del plantel, las autoridades municipales y una servidora. Se entregaron reconocimientos por su participación en el taller. Observamos un video elaborado por el grupo en el cual se hace reflexión con respecto a situaciones adolescentes de inicio a su sexualidad y las consecuencias de un embarazo adolescente, la variante en este video es que lo enfocaron hacia la decisión de realizar un aborto y lo que esto puede resultar en un final trágico; cabe hacer hincapié que es un trabajo en el cual utilizan las TIC, donde ellos son los actores y donde plasman un mensaje significativo motivado por las vivencias que tuvieron en el taller.

*Embarazo Adolescente Sacalum Sec. Téc. 38 Yucatán México.*

<https://www.youtube.com/watch?v=EeMaUNbl42c&t=255s>

Por último convivimos comiendo exquisitos tacos de cochinita yucateca y aguas de sabores.

**Figura 15 Periódico mural de evidencias del taller preventivo de embarazo adolescente**



**Figura 16 Clausura del taller preventivo de embarazo adolescente**



Figura 17 Alumnos y docentes taller preventivo de embarazo adolescente



Figura 18 Nota informativa del cierre del taller preventivo de embarazo adolescente



**Figura 19 Ceremonia de cierre de taller preventivo de embarazo adolescente con toda la comunidad escolar**



## Conclusiones

*No hay mejor manera de conocer una realidad que intentar transformarla (K. Lewin).*

Sin duda alguna esta propuesta formativa contribuyó a manifestar un conjunto de acciones pensadas y ejecutadas coordinadamente con el objetivo de alcanzar resultados óptimos y de análisis que condujeran al desarrollo del marco operativo en un proceso de enseñanza y de aprendizaje.

La propuesta de trabajo enfocada en la Línea de formación educomunicativa con respecto a la Licenciatura de Educación e Innovación Pedagógica, permite una visión actual donde transformamos ideas en resultados... resultados que se trasladan más allá del ámbito de gestión de problemas cotidianos.

Mediante una estructura guiada como lo fue el diagnosticar, plantear el problema de investigación, diseñar y desarrollar una propuesta innovadora y, concluyendo, en una fase de seguimiento y evaluación; pude incursionar en el proceso de elaborar un Proyecto de Desarrollo Educativo, donde de manera vivencial palpé una de tantas problemáticas sociales en nuestro país como lo son los embarazos en adolescentes. Con ello constaté situaciones que estando de espectadora, se torna fácil proponer soluciones o incluso criticar a los que están inmersos trabajando con antelación.

Los registros y resultados de las observaciones, cuestionarios y entrevistas utilizados para diagnosticar y presentar una propuesta de intervención a lo largo del presente proyecto, revelan que también es necesario que los docentes replanteen métodos de enseñanza en temas como la sexualidad para poder

generar confianza y participación. De igual forma detonó que la vinculación con padres de familia representa significativamente la formación óptima de los adolescentes en una triada vital como lo es adolescentes + padres de familia + docentes.

El Embarazo Adolescente como problema significativo en el municipio de Sacalum estado de Yucatán acaparó la atención enfocándola en la problematización de la Escuela Secundaria Técnica.

La intervención como tal no fue algo nuevo, varias dependencias públicas y privadas han creado estrategias y proyectos; sin embargo los índices no han sido modificados favorablemente, al contrario han ido al alza. A finales del año 2015 el estado yucateco escaló del noveno al sexto lugar, de embarazos adolescentes, en la entidad.

Se presentó esta propuesta innovadora para fortalecer principalmente las decisiones que toman los adolescentes y que pueden afectar irreversiblemente en sus proyectos de vida, como lo es relacionarse sexualmente sin conciencia ni cuidado, con los riesgos de contraer ETS o tener un embarazo adolescente, también se propuso a la par el uso eficiente de las TIC como una herramienta moderna que vincula todos los días en la vida de las y los adolescentes enlazando una propuesta preventiva de embarazo adolescente en la modernidad de su uso.

La estructuración del taller, pretenciosa en cuanto al manejo de las TIC; llevó a concluir que en este estado hay limitaciones para el uso de la tecnología y sobre todo por las instituciones (no tanto de los sujetos), es decir, todos los alumnos llevaban celulares sofisticados a diario manejándolos con una habilidad

increíble, en los hogares en su mayoría había computadoras, buenas pantallas, aparatos de sonido, etc; sin embargo la parte pública, la que ofrece el municipio o las instituciones que velan por la educación, denotaban problemas importantes en cuanto al ofrecimiento de nuevas herramientas educomunicativas. Se comprobó que la conectividad a internet en la escuela es de muy mala calidad y con restricciones excesivas, que el aula de cómputo contaba con el uso medianamente eficiente de una sola computadora lo cual impidió en varias ocasiones la individualización de búsqueda y las habilidades particulares. Se visualizó también que la conectividad pública que se ofrece comúnmente en la mayoría de los municipios o la capital de la entidad yucateca (la cual se ofrece en los parques de forma gratuita) en éste, como en otros municipios no existe; incluso para tener una mediana recepción telefónica hay que moverse a sitios específicos del municipio para poder lograr conectividad.

La conclusión significativa y ponderante refiere a la atracción de la propuesta, yo le llamo “el enamoramiento” y así fue nos enamoramos de la propuesta. Fuimos bien recibidos y bien despedidos. La interacción con todo y sus variantes necesarias tuvieron respuestas significativas. Se buscaron soluciones ante los problemas tecnológicos y sobre todo los adolescentes encontraron alternativas no impuestas para poder conducirse en el taller de manera autónoma.

Respuestas como si pude, si encontré, aquí lo tengo, lo resolví, me inscribí, pregunté, aclaré, etc; fueron la energía que nos vinculaban a trabajar significativamente.

El cierre lo dice todo, el video que elaboraron, que sin ser profesionales filmaron, editaron; este video denota la reflexión y las ganas de tener un proyecto de vida; este video refleja análisis y razonamiento.

El conjunto de acciones ejecutadas en este proyecto coordinadamente alcanzó la meta, tras el diagnóstico y construcción del problema, propusimos estrategias y acciones, las cuales nos invitaron a diseñar, implementar y evaluar.

Definitivamente se puede afirmar, como se detectó en el diagnóstico de este proyecto, que los adolescentes necesitan contar con información sobre la sexualidad, a fin de que puedan tomar decisiones responsables y autónomas en cuanto a los embarazos. Asimismo, al contar con este tipo de información, estarán en condiciones de prevenir las enfermedades de transmisión sexual. La idea es que los adolescentes alcancen un desarrollo pleno, alejados de algunos riesgos que truncan su proyecto de vida.

Son muchos los factores sin duda, como los socioculturales y la perspectiva de género que influyen notablemente en las opiniones de los y las adolescentes acerca de la sexualidad, así como su acceso a la información y a los servicios de salud que inciden en la salud sexual y reproductiva y en su bienestar, incluida su capacidad para protegerse de un embarazo no planificado o adquisición de infecciones de transmisión sexual.

Nuestros adolescentes tienen derecho a obtener información y acceso a los recursos que les permitan vivir una vida sexual y reproductiva satisfactoria.

Con el fin de resolver las carencias expuestas que poseen los docentes y la familia en su preparación para orientar a los adolescentes en el desarrollo de su

educación para la sexualidad y de forma particular en la aceptación de los cambios psicosexuales que se operan en su personalidad con una visión integral, presento este proyecto con la propuesta de un sistema de acciones para mejorar la educación de la sexualidad en los adolescentes.

## Referencias

- Abero, L. Berardi, L. Capocasale, A. García, S y Rojas R. (2015). *Investigación educativa. Abriendo puertas al conocimiento*. Montevideo, Uruguay: CLACSO.
- Administración Federal de Servicios Educativos en el D.F. (2015). Secretaría de Educación Pública, México.
- Aguilar, L. M. (2015). *Roles de Género, estereotipos y prejuicios*. Recuperado de: [www.youtube.com/watch?v=7CUfLHG6cGw](http://www.youtube.com/watch?v=7CUfLHG6cGw)
- Aguilar, M. J, Ander-Egg, E. (2001). *Diagnóstico Social, conceptos y metodología*. Argentina: Lumen Humanitas.
- Álvarez, A. C. y Álvarez, V. (2014). *Métodos en la Investigación Educativa*. México: Horizontes Educativos.
- Artículo 1, Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, 20 de diciembre de 1993. Recuperado de [http://2.ohchr.org/spanish/law/pdf/jujer\\_violencia.pdf](http://2.ohchr.org/spanish/law/pdf/jujer_violencia.pdf)
- Barragán, F. (1996). *Educación, adolescencia y violencia de género*. Universidad de los Andes: Mérida, Venezuela.
- Barrantes A., Jiménez M., Rojas B., Vargas A. Embarazo y aborto en adolescentes. *Med. leg. Costa Rica* [revista en la Internet]. 2003 Mar; 20(1): 80-102. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152003000100009&lng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100009&lng=es).

- Bhola, H. S. (1991). *La Evaluación de Proyectos, Programas y Campañas de "Alfabetización para el Desarrollo"*. Instituto de la UNESCO para la Educación y Fundación Alemana para el Desarrollo Internacional.
- Buades, P y García, N. (2015). *Los adolescentes y las nuevas tecnologías*. Recuperado de: <http://estudi6.com/lo-adolescentes-y-las-nuevas-tecnologias/>
- Carr, W. y Kemmis, S. (1988). *Teoría crítica de la enseñanza. La investigación-acción en la formación del profesorado*. Barcelona: Ed. Martínez Roca.
- Chávez, M. y Hernández, J. (2000). *La violencia familiar en la legislación mexicana*. México: Porrúa.
- Carretero, M., Palacios, J. y Marchesi, A. (1985). *Psicología Evolutiva 3. Adolescencia, Madurez y Senectud*. Madrid: Alianza.
- Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo (1994). El Cairo-Egipto.
- Consejo Nacional de la Población (2002). *Información Sociodemográfica*. México, D.F.
- Consejo Nacional de la Población (CONAPO) (2017). *Comolehago*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/comolehago>
- Consejo Nacional de la Población (CONAPO) (2017). *Comolehago*. Recuperado de: <https://comolehago.org/videos/infecciones-de-transmision-sexual-its/its/>
- Díaz, H. (s.f.) *Embarazo Adolescente y Madres Jóvenes en México. Una visión desde el Promajoven*, México: SEP. Ed. El Dragón Rojo.
- DIF Nacional. (2013). *Manual del Facilitador Taller de Prevención del Embarazo Adolescente*. México: DIF Nacional.

- Enciclopedia de Características. (2017). *10 Características de la Adolescencia*. Recuperado de <http://www.caracteristicas.co/adolescencia/>
- Espinosa, C. R. (2013). *La comunicación con los adolescentes*. Recuperado de: <http://es.slideshare.net/drojitocomunicacion-en-los-adolescentes>
- Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) (2015). Gobierno de la República.
- Fernández, F. (2016). *Técnicas de Información y Comunicación*. Finlandia. Eliademi Recuperado de: <https://eliademy.com/catalog/tecnicas-de-informacion-y-comunicacion.html>
- Fernández, M.(s.f.) *El Portafolio como Estrategia Docente y de Evaluación*. Instituto de Ciencias de la Educación. Universidad Politécnica de Valencia.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA 2013)
- Guía Pedagógica Amor Propio. *Derechos Sexuales y Reproductivos para Adolescentes y Jóvenes-2*. Politécnico Gran Colombiano. Recuperado de: [www.youtube.com/watch?v=V\\_hBwqyCxBw](http://www.youtube.com/watch?v=V_hBwqyCxBw)
- INMUJERES Instituto Nacional de las Mujeres (s.f.) *Salud Sexual y Reproductiva y Prevención del Embarazo en Adolescentes*. Recuperado de: <http://moocs.inspvirtual.mx/adolescentes/>
- Kuhn, T. S. (1962). *The structure of scientific revolutions*. Chicago: University of Chicago Press.
- Manrique R., Rivero A., Ortunio M., Rivas M., Cardozo R., Guevara H. *Parto pretérmino en adolescentes*. RevObstetGinecolVenez [revista en la Internet]. 2008 Sep; 68(3): 141-143. [Disponible en]:

[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322008000300002&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322008000300002&lng=es).

Martínez, R. A. (1993). *Diagnóstico Pedagógico. Fundamentos teóricos*. España. Universidad de Oviedo, Servicio de Publicaciones.

Milenio Novedades. (2014). *SIPSE*. Recuperado de <http://sipse.com/milenio/yucatan-embarazos-adolescentes-cifras-media-nacional-114629.html>

Ministerio de Salud, Coordinación Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Guías de manejo de las complicaciones en el embarazo. Panamá, 2009  
Modelo Nacional para la Prevención y Atención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (2015). IEPSA. México, D.F.

Morales, B. (2017) *Embarazo Adolescente Sacalum Sec. Téc. 38 Yucatán México*. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=EeMaUNbl42c&t=255s>

Morales, B. (2016) *Prevención del Embarazo Adolescente Yucatán*. Recuperado de: <https://sites.google.com/site/yucatanembarazo/adolescente>

Morocho, J. (2016). *Sobrevivir a la Adolescencia*. Recuperado de: [www.youtube.com/watch?v=FS\\_fi6sVVbc](http://www.youtube.com/watch?v=FS_fi6sVVbc)

Naciones Unidas. (1994). *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. ONU, El Cairo, Egipto.

Pérez, A. (1989). *Paradigmas contemporáneos de investigación didáctica*. En: Gimeno, J. y Pérez, A. (comps.) *La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid: Akal.

- Pueblosamerica.com. (s,f). *Pirámide de Población de Sacalum México*.  
Pueblosamerica.com. Recuperado  
de:<http://mexico.pueblosamerica.com/pp/sacalum/>
- Pueblosamerica.com. (s,f). *Sacalum México*. Pueblosamerica.com. *Sacalum*  
Recuperado de <http://mexico.pueblosamerica.com/i/sacalum/>
- Ramírez-Daza J.A. *Contextos y lógicas de la sexualidad y el embarazo en adolescentes bogotanos. Elementos para comprender la sexualidad “irresponsable”*. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas Departamento de Sociología Bogotá, Colombia, 2011.
- Reyes, M. (s.f.). *El Trabajo Social*. En: Kisnerman, N. Op. Cit.
- Scarón de Quintero, M. T. (1985). *El Diagnóstico Social*. Argentina. Lumen Humanitas.
- Stenhouse, L. (1987). *La investigación como base de la enseñanza. Selección de textos por J. Rudduck y D. Hopkins*. Madrid: Ed. Morata.
- Vázquez Y., *El docente como orientador de información sexual en los liceos bolivarianos de la parroquia Ayacucho Cumaná estado Sucre*. Universidad de Oriente Núcleo de Sucre Escuela de Humanidades y Educación. Cumaná, 2009.
- Yucatán Ahora. (2014). *Yucatán en sexto lugar nacional en embarazos de adolescentes*. Recuperado de <http://yucatanahora.com/noticias/yucatan-sexto-lugar-nacional-embarazos-adolescentes-37467/>

## Apéndice

### **Anexo 1 (ejemplo de cómo se llevó a cabo la transcripción de la entrevista)**

1.- ¿Cuál es su cargo y que función desempeña?

Soy la Directora del Plantel apoyo en el manejo general de la Institución.

2.- ¿Con qué edades de población interactúas profesionalmente y a qué escolaridad corresponde?

Con adolescentes entre 12 y 16 años de edad aproximadamente, escolaridad secundaria.

3.- ¿En ésta Secundaria ha habido Embarazos Adolescentes recientes (tres años a la fecha)?

Sé que es un municipio con índices recurrentes de embarazo, podría decir que cada año se presentan casos, sin embargo puedo ratificar la información del ciclo escolar 2015-2016 únicamente ya que acabo de tomar el cargo de Directora para el nuevo ciclo. En esta nueva dirección me informaron que se habían presentado tres casos, uno de segundo grado y dos de tercer grado. Sólo la chica de segundo grado continuó estudiando, las otras dos adolescentes se dieron de baja sin concluir el ciclo escolar.

4.- ¿La Secundaria maneja algún programa de Educación Sexual?

No como tal, pero la Trabajadora Social apoya cuando los adolescentes solicitan información, también hay instancias que han venido a dar pláticas de Métodos Anticonceptivos y de Enfermedades de Transmisión Sexual.

5.- ¿Los padres de familia han participado en las actividades de Educación Sexual?

Son apáticos en cuanto a actividades de la escuela, generalmente se presentan solo cuando hay entrega de calificaciones, de cualquier forma no tengo información que se haya hecho alguna actividad con ellos que tocara el temas de Educación Sexual.

6.- ¿Considera un factor importante de índices de Embarazo Adolescentes en Sacalum los Usos y Costumbres?

Definitivamente, el estado yucateco en general es arraigado en sus Usos y Costumbres, pero esto es más marcado en algunos municipios; mucho de esto se observa en los roles de género donde la mujer estudia únicamente hasta la secundaria porque la tarea principal como mujer es tener hijos, cuidar de un hogar, guisar, hacer los quehaceres del hogar, atender a su marido, etc. Los hombres son los que trabajan y llevan el sustento a sus hogares, esto genera desigualdad de género y da a las mujeres principalmente, menos oportunidades de desarrollarse plenamente en todos los ámbitos de su vida, les impide visualizar proyectos de vida profesionales por ejemplo.

7.- ¿Qué otro factor considera importante que fomente el incremento del índice de Embarazo en Adolescentes?

La pobreza, la escasa o nula educación de los padres. He observado que las adolescentes tienen embarazos intencionados por factores culturales y/o sociales o bien por conveniencia, creen que es una forma de “amarrar” al novio.

8.- ¿En tu experiencia y profesionalización consideras importantes diseñar talleres que aborden la información reproductiva, la educación sexual?

Por supuesto, sin dudar. Deseo que la población de esta escuela tenga la oportunidad de acceso a la información y orientación referente a temas de sexualidad.

9.- ¿Consideras importante que toda la comunidad y entorno social de los adolescentes (maestros, compañeros, padres de familia) participen en estos talleres?

Es importante porque con ello lograríamos una educación integral y los padres que han estado escépticos y renuentes a estas temáticas tendrían la oportunidad de utilizar el aprendizaje incluso con ellos mismos.

10.- ¿Te gustaría ser parte de un Taller Preventivo de Embarazo Adolescente en tu escuela a favor de tus alumnos?

Por supuesto que sí. Bienvenido todo lo que mejore las situaciones de vida de los adolescentes de Sacalum y por ende de la comunidad en general.

## Anexo 2 Cuestionario para adolescentes de la escuela secundaria

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Femenino ( ) Masculino ( )

Grado escolar actual: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Responde las siguientes preguntas:

1.- Para ti, ¿qué significa ser adolescente?

2.- ¿Cuáles son las experiencias que viven los adolescentes de tu ciudad?

3.- ¿De qué manera influye el ser hombre o mujer en tu vida?

4.- ¿Cuál es tu opinión acerca de las diferentes formas de comunicación entre los adolescentes y las personas de tu entorno?

5.- ¿Qué es para ti la autoestima y cómo se construye la misma?

6.- ¿Qué entiendes por sexualidad y cuáles son tus necesidades para ejercerla?

7.- ¿Qué esperas de tu sexualidad y cuál sería tu propuesta para lograrlo?

8.- ¿Por qué sería importante para ti tomar un taller sobre sexualidad y qué características tendría, considerando el uso de las TIC?

9.- ¿Qué opinas del embarazo en la adolescencia?

10.- ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) y cómo se adquiere?

11.- ¿A quién acudes cuando tomas decisiones en tu vida y por qué lo haces?

12.- ¿Cómo te gustaría que fuera tu vida dentro de 5 años?

**Anexo 3 Tabla 1 de resultados**

Entiende el cuestionamiento, su respuesta es amplia y acertada. Reconoce algunos aspectos y pero no le es muy claro. No sabe del tema, desconoce, está desinformado. **OBSERVACIONES**

1.- Para ti, ¿qué significa ser adolescente.		17	17	El 50% ve la adolescencia como el ser feliz. Algunos lo relacionan con el desarrollo físico y otros les da igual la etapa.
2.- ¿Cuáles son las experiencias que viven los adolescentes en tu ciudad?	7	12	15	Siete adolescentes comentaron de experiencias como las adicciones y el embarazo en adolescentes reflejadas en su municipio.
3.- ¿De qué manera influye	1	11	22	Relacionan el ser hombre o mujer en

<b>el género (ser hombre o mujer) en tu vida.</b>				su mayoría por usos y costumbres. La mujer debe hacer labores de hogar, cuidar hijos y estar en la casa.
<b>4.- ¿Cuál es tu opinión acerca de las diferentes formas de comunicación entre los adolescentes y las personas de tu entorno?</b>	1	14	19	La mayoría opina que solo es la comunicación de palabra y por convivencia.
<b>5.- ¿Qué es para ti la autoestima y cómo se construye la misma?</b>	8	16	10	Tenían conciencia en su mayoría del amor propio.
<b>6.- ¿Qué entiendes por sexualidad y</b>		8	26	La sexualidad la relacionan a tener relaciones sexuales

cuáles con tus necesidades para ejercerla?				y desconocen las necesidades.
7.- ¿Qué esperas de tu sexualidad y cuál sería tu propuesta para lograrlo?		4	30	Sus respuestas fueron vagas e imprecisas.
8.- ¿Por qué sería importante para ti tomar un taller sobre sexualidad y qué características tendría, considerando el uso de las TIC?		5	29	Desconocieron casi en su totalidad el término de las TIC.
9.- ¿Qué opinas del embarazo en la adolescencia?	2	8	24	Consideran que es incorrecto pero no dan opiniones sustentables.

<b>10.- ¿Qué es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) y cómo se adquiere?</b>		6	28	Creen que solo es por vía coital, saben del SIDA pero vagamente.
<b>11.- ¿A quién acudes cuando tomas decisiones en tu vida y por qué lo haces?</b>	6	12	16	La mayoría acude a su familia pero no sustenta el por qué busca o necesita esa comunicación.
<b>12.- ¿Cómo te gustaría que fuera tu vida dentro de 5 años?</b>	3	9	22	Algunos se miran como profesionistas pero otros tantos sobre todo mujeres se miran casadas en una familia.
	28	122	258	

## **Anexo 4** Guía de entrevista para adolescentes embarazadas y madres/padres adolescentes

Fecha: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Género: Femenino ( ) Masculino ( )

- 1.- ¿En qué etapa del embarazo te encuentras y cómo ha sido tu experiencia al respecto?
- 2.- ¿Con qué frecuencia has tenido consultas médicas?
- 3.- ¿Cuál fue la causa de tu embarazo?
- 4.- ¿Cómo tienes que cuidarte durante el embarazo, el parto y el puerperio (cuarentena)?
- 5.- ¿Qué información tenías antes de embarazarte sobre los métodos anticonceptivos y quién te la proporcionó?
- 6.- ¿Cuál es la situación con el padre de tu hijo?
- 7.- ¿Qué actitud tiene tu familia y la del padre de tu hijo, frente a tu embarazo?
- 8.- ¿Qué esperas de tu embarazo y qué planes tienes para continuar con tus estudios?
- 9.- ¿Por qué sería importante para los adolescentes tomar un taller sobre sexualidad y qué características tendría éste, considerando el uso de las TIC?
- 10.- Si hubieras tomado un taller sobre sexualidad antes de embarazarte, ¿qué te hubiera gustado aprender durante el mismo?
- 11.- ¿Qué cuidados requiere tu bebé durante el primer año de vida?
- 12.- ¿Cómo te miras en cinco años más?

## Anexo 5 ¿Qué necesita un bebé?

Instrucción: Utilizando las TIC investiguen la información referente a los costos económicos que requiere el cuidado del bebé de cero a tres meses de edad de acuerdo a las necesidades que éstos presentan, así como la cantidad que se requerirá aproximadamente en ese lapso.

Si consideran que falta incluir algún artículo, se puede anotar en otros.

<b>Necesita:</b>	<b>Cuántos necesita:</b>	<b>Precio unitario:</b>	<b>Costo total:</b>	<b>Observaciones:</b>
<b>Leche</b>				
<b>Pañales</b>				
<b>Ropa:</b>				
<b>Camisetas</b>				
<b>Pantalones</b>				
<b>Calcetas</b>				
<b>Zapatos</b>				
<b>Cobijas</b>				
<b>Medicamentos:</b>				

**Pomada para  
rozaduras**

**Artículos de aseo:**

**Toallitas húmedas**

**Jabón**

**Muebles**

**Cuna**

**Porta-bebé**

**Otros**