



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

“CUIDANDO LA SALUD DE LOS JÓVENES DE SANTIAGO TULANTEPEC”.

PROYECTO DE DESARROLLO EDUCATIVO

VERÓNICA CASTRO GERONIMO
JENNY CASTRO ISLAS



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

“CUIDANDO LA SALUD DE LOS JÓVENES DE SANTIAGO TULANTEPEC”.

PROYECTO DE DESARROLLO EDUCATIVO
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA

P R E S E N T A N:
VERÓNICA CASTRO GERONIMO.
JENNY CASTRO ISLAS

DICTAMEN

DICTAMEN

ÍNDICE

Pág.

Presentación

CAPÍTULO I

CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO DE

INTERVENCIÓN.....	10
1.1. Justificación.....	10
1.2. Ámbitos y áreas de intervención.....	12
1.2.1. Contexto de intervención.....	13
1.3. Conceptualización y la utilidad del Diagnóstico en un proyecto de intervención.....	13
1.3.1. Metodología del diagnóstico.....	14
1.3.2. Caracterización de los sujetos.....	16
1.3.3. Resultados del diagnóstico.....	16
1.3.4. Categorías de análisis.....	18
1.3.4.1. Condición actual del embarazo adolescente vista desde los censos del IMSS PROSPERA.....	18
1.3.4.2. Las pláticas como un medio de prevención y control del embarazo adolescente.....	19
1.3.4.3. Servicios que proporciona el IMSS-PROSPERA: para un embarazo saludable.....	19
1.3.4.4. El embarazo adolescente como un factor de deserción escolar.....	20
1.3.4.5. Las emociones como principal detonante en el embarazo adolescente.....	20
1.3.5. Árbol de problemas.....	21
1.3.6. Planteamiento del problema.....	22
1.3.7. Objetivos.....	23

CAPITULO II

MARCO DE REFERENCIA.....	24
2.1. Antecedentes de la situación actual del embarazo adolescente en México.....	24
2.2. Marco legal para la protección de los adolescentes en México.....	29
2.3. La adolescencia más que sólo un concepto de cambios.....	30

2.4. La Pubertad es un paso a la adultez.....	32
2.5. Sexo.....	33
2.5.1. Sexualidad.....	34
2.5.2. Género.....	35
2.6. Autoestima.....	36
2.7. Embarazo adolescente.....	37
2.7.1. Metodos anticonceptivos.....	37
2.7.2. Infecciones de trasmisión sexual.....	38
2.8. Proyecto de vida.....	39
2.9. Orientación.....	40

CAPITULO III

LA SEXUALIDAD UN RETO PARA LA SOCIEDAD.....	41
3.1. Diseño de la estrategia de intervención.....	41
3.2. Descripción del proyecto.....	42
3.1.2. Estrategia “la sexualidad un reto para la sociedad”.....	43
3.3. Actividades.....	45

CAPITULO IV

EVALUACIÓN Y RESULTADOS

4.1. La evaluación.....	60
4.2. La evaluación desde la intervención educativa.....	60
4.3. Tipos de evaluación.....	61
4.4. Informe final.....	63
4.5. Resultados del proceso de intervención.....	81
4.6. Evaluación de los objetivos.....	92

Conclusión

Consideraciones

Referencias bibliográficas

Anexos

Presentación

En la actualidad, dentro y fuera de toda sociedad podemos percibir distintas problemáticas las cuales exigen estrategias de solución para que cada uno de los sujetos jóvenes y adultos obtengan una vida de calidad es por esta y muchas otras razones que mediante la elaboración de planes, programas, proyectos, se visualice una perspectiva de diversas formas que respondan a las necesidades educativas de acuerdo a las características propias de cada contexto. Es por ello que mediante el proyecto de intervención educativa se busca generar personas jóvenes y adultas como una comunidad participativa, equitativa y en estado de igualdad de oportunidades.

Por lo que, el presente proyecto de intervención socioeducativa tiene como finalidad brindar información acerca de métodos y formas de protección en las relaciones sexuales, para con ello ayudar a los adolescentes del programa PROSPERA de Santiago Tulantepec, Hidalgo a tener una sexualidad responsable.

Por ello, en el capítulo I. Se presenta una justificación general, que trata de visualizar la importancia que tiene hoy en día el embarazo adolescente desde lo científico donde se dice que el embarazo en la etapa de la adolescencia es un periodo con mayor índice de problemáticas para la salud de la madre y del bebé, mientras que socialmente éste se convierte en una problemática ya que se puede ver reflejado un aumento considerable de adolescentes embarazadas a corta edad según las tasas de embarazo y de manera personal el embarazo resulta ser uno de los problemas más frecuentes que necesita de soluciones para hacer de las y los adolescentes personas responsables que mediante una estrategia de intervención obtengan y aprendan a utilizar información que les permita tener una vida sexual responsable.

Además de que se pretende crear la estrategia “la sexualidad un reto para la sociedad”, que permita la ejecución y difusión del taller para mejorar los servicios que proporciona la institución del IMSS PROSPERA de Santiago Tulantepec, y que partiendo de estas estrategias se brinde una mejor y mayor cobertura a los adolescentes que demanden la permanencia de los talleres en

sus comunidades, brindando la información necesaria sin dejar de lado la participación de padres de familia de los adolescentes.

Por otro parte, se define claramente el área y ámbito de intervención ya que esto permite tener cierta relación entre el contexto y los sujetos con los que se trabajara para que sea posible desarrollar la estrategia de intervención. Por otro lado se presenta el contexto y los sujetos con los que se trabajará.

En un siguiente apartado, se puede observar las principales concepciones de lo que es un diagnóstico y la utilidad que este tiene para encontrar los principales síntomas de los problemas que se han de encontrar con los sujetos que se trabaja y con ello, posteriormente poder analizar los resultados obtenidos dentro de la etapa del diagnóstico.

Finalmente se presentan el árbol de problemas obtenido de los resultados encontrados, el planteamiento del problema y los objetivos establecidos como los prioritarios para ayudar a la posible solución del problema encontrado que en este caso es la deficiente información de una sexualidad responsable.

El capítulo II. Se integra por el marco de referencia lo que hace alusión a la serie de temas que se desarrollan dentro el contenido de las actividades como lo son los antecedentes de la situación actual del embarazo adolescente en México los cuales serán una fuente de conocimiento de la problemática, además de conocer el marco legal para la protección de los adolescentes en México, considerando la precisión de obtener conceptos de adolescencia más que sólo un concepto de cambios, la Pubertad es un paso a la adultez, sexo, sexualidad, genero, autoestima, embarazo adolescente, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, proyecto de vida y la orientación como forma de prevención lo cual, permitir conocer un panorama para intervenir en las actividades diseñadas.

Mientras que el capítulo III. Posteriormente en este apartado se desarrolla el diseño y la descripción de proyecto de responsabilidad social para ello se presenta la carta descriptiva donde se explican cuales serán las actividades y su objetivo que cada una tiene, así como los materiales necesarios para llevarlas a cabo además de hacer la explicación procesual de

cada actividad para que puedan ser bien implementadas las cuales incluyen un apartado de evaluación que complementara y ayudara a conocer los niveles de alcances del proyecto y lo idóneo de cada actividad.

El Capítulo IV. Resultados y evaluación, consiste en dar a conocer la importancia de la evaluación para los interventores socioeducativos, como es utilizada y los tipos que existen de ésta. Además de presentar el informe de cada actividad así como su correspondiente evaluación.

Para finalizar se encuentra una serie de conclusiones y sugerencias desde perspectiva personal y profesional.

CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN.

1.1. Justificación

Hoy en día la sociedad moderna se ha preocupado significativamente por el aumento de embarazos en adolescentes. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2005). El embarazo adolescente se ha convertido en un problema de salud pública importante, debido a que básicamente son las condiciones socioculturales las que han determinado un aumento considerable en su prevalencia, aconteciendo con mayor frecuencia en sectores socioeconómicos más disminuidos, aunque se presenta en todos los estratos económicos de la sociedad.

Actualmente podemos identificar un considerable aumento en el nivel de embarazo adolescente siendo así que, según las estadísticas publicadas en el estado de Hidalgo hasta el año 2014 ocupa el 23º lugar en el país por su situación desfavorable en salud reproductiva, de acuerdo con el índice resumen de ordenamiento del Consejo Nacional de Población (CONAPO) donde se demuestra que este fenómeno afecta a distintos extractos sociales como a las instituciones educativas. Y en estas últimas aumenta constante y progresivamente el número de población adolescente embarazadas a corta edad o mejor llamado “embarazo adolescente”.

De acuerdo con el plan nacional de desarrollo (2013-2018) se contempla promover el desarrollo humano y las oportunidades de las y los adolescentes; creando un entorno que favorezca las decisiones libres y acertadas sobre su proyecto de vida y el ejercicio de su sexualidad; incrementando la oferta y la calidad de la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, así como una educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos, de gestión pública o privada, focalizando acciones

intensivas en los municipios que presentan las mayores tasas de embarazo adolescente.

Algunas de las principales causas que desencadenan el problema de la deficiente información de los adolescentes con respecto a su sexualidad son la falta de orientación sexual, la irresponsabilidad del uso de los métodos anticonceptivos, la falta de apoyo familiar y la falta de oportunidades, mientras que algunos de sus efectos son las enfermedades de transmisión sexual, embarazos no planeados y la deserción escolar

Si bien estas son algunas de las problemáticas a las que se enfrenta la sociedad es bueno considerar que como Licenciados en Intervención Educativa estamos capacitados para que como interventores se posean cualidades que permitan ser y servir a la población que necesita resolver un problema como lo es el embarazo adolescente, proponiéndole a la población joven o adolescente posibles soluciones mediante el diseño de programas, proyectos que impulsen la estabilidad de acuerdo a lo que requiere esta población con los que se trabaja. Por lo que el interventor tiene herramientas que le ayuden a desenvolverse personal y profesionalmente.

En cuanto a, las características que un interventor debe poseer es ser un agente positivo y colaborativo que apoye a la población adolescente en propensa a embarazarse en una edad muy corta a encontrar nuevas estrategias y medios que les permita cumplir objetivos propuestos. Además de analizar y de poseer un carácter abierto, que conozca sus límites pero también sus habilidades para superar sus frustraciones de forma madura a la hora de tomar decisiones, participativo y colaborativo a la hora de lograr las metas propuestas.

Por otro lado, como interventores educativo y a manera personal se considera que un agente de intervención debe tener un equilibrio entre la teoría y la práctica al momento de intervenir en un contexto, previniendo e integrando equipos de profesionales y voluntarios. También debe dominar técnicas de intervención para lograr un mejor conocimiento de las personas a su cargo en este sentido, el trabajar con adolescentes es algo que nos causa satisfacción ya que es un placer conocer e integrarse en la realidad que cada adolescente

nos permite conocer. De igual manera, se debe considerar que la relación que establece entre los miembros debe ser funcional y que esta permita la de planificación de las actividades adecuándolas a las principales necesidades de los adolescentes y que estas permitan de desarrollar habilidades.

Por otra parte, el agente o interventor se debe adecuar a la realidad en la que se encuentra manteniendo una actitud de respeto y aceptación de las personas sin juzgarlas, en otras palabras sintiéndose parte de ellas y con la disponibilidad de ayudar y escuchar.

1.2. Ámbitos y áreas de intervención

El ámbito de intervención socioeducativa son todos aquellos colectivos, personas, lugares o instituciones en los que es posible desarrollar algún programa de intervención socioeducativa ya que son un espacio de confluencia no solo de receptor de todas las influencias que se generan en su entorno más inmediato. Para Casanova (1998) “en el confluyen las normas que rigen su ordenamiento y la población enormemente variada, a la que es preciso dar respuestas formativas válidas” por lo que se entiende que el ámbito es un espacio dentro de límites determinados con problemas relacionados entre sí.

El presente proyecto de intervención socioeducativa se desarrolla dentro del ámbito relacionado con la orientación familiar ya que está enfocado principalmente a trabajar con adolescentes y los padres o tutores de cada uno de estos mediante una estrategia para brindar información a adolescentes sobre una sexualidad responsable en el IMSS-prospera de Santiago Tulantepec.

Mientras que el área de intervención se orienta a descubrir las potencialidades y capacidades de cada individuo y grupos. También se generan procesos de participación e implicación de formación y organización para ayudar a las personas a la adquisición o incremento de los conocimientos y habilidades que poseen.

Así pues, las áreas de intervención social son muy diversas y pueden variar por lo que para los fines de este proyecto se considera área a “el

conjunto de actuaciones de carácter educativo dirigidas a diversos factores” Castillo (2004:128).

1.2.1. Contexto de intervención

El contexto es el ambiente o entorno. Circunstancias de las cuales depende el sentido y el valor de una palabra, frase, o fragmento considerados un factor determinante para comprender el significado de un texto o enunciado. El contexto se refiere a los rasgos relevantes de la situación comunicativa.

El contexto cognitivo refleja la experiencia acumulada y estructurada por los sujetos, el contexto cultural a las visiones del mundo compartidas por los participantes en el acto social comunicativo.

Por lo que, el taller se llevó a cabo en las instalaciones de “Casa de Cultura” y el espacio de “Cabildos” ambos ubicados en las instalaciones de la presidencia de Santiago Tulantepec ya que se logró hacer un vínculo con ambas instituciones (IMSS-PROSPERA y Presidencia municipal de Santiago Tulantepec) Estos espacios se cuentan con un salón de aproximadamente 100 m² el salón no está en buenas condiciones debido a que no hay buena iluminación y ventilación y en tiempos de calor es muy incómodo permanecer todo el tiempo en el salón, cuentan con sillas suficientes para cada uno de los adolescentes, tres mesas, un pizarrón verde de gis, un cañón y una computadora e internet. También cuenta con material didáctico que han donado los chicos a la institución pero no es el suficiente. Hasta el momento no cuentan con más materiales que pudiesen servir para desarrollar las sesiones solo lo mencionado. Cuentan con dos baños uno de mujeres y uno de hombres.

1.3. Conceptualización y la utilidad del Diagnóstico en un proyecto de intervención.

El diagnóstico social es un proceso de elaboración de información que implica conocer y comprender los problemas y necesidades dentro de un contexto determinando, sus causas y evolución a lo largo del tiempo, así como

factores condicionantes y de riesgo y sus tendencias previsibles; permitiendo una discriminación de los mismos según su importancia, de cara al establecimiento de prioridades y estrategias de intervención, de manera que pueda determinarse de antemano su grado de viabilidad y factibilidad, considerando tanto los medios disponibles como las fuerzas y actores sociales involucradas en las mismas.

“El diagnóstico es el proceso mediante el cual se especifica las características del contexto, las interacciones de los actores sociales y la existencia de problemas y situaciones susceptibles de modificación y cuyo resultado facilitan la toma de decisiones para intervenir” (AnderEgg; 2000: 39).

Para el presente proyecto se utilizó el diagnóstico social ya que permite hacer una descripción de cada uno de los datos obtenidos durante el proceso de búsqueda además de que brinda la oportunidad de analizar las causas y efectos de las problemáticas encontradas por lo que resulta ser el más apropiado para conocer la problemática principal del contexto y de los sujetos con los que se trabaja.

1.3.1. Metodología del diagnóstico

El instrumento seleccionado se refiere a una entrevista semi-estructurada partiendo que la finalidad es “preguntar a los sujetos, pero con el objetivo característico de la investigación cualitativa de conocer la individualidad de la persona entrevistada y ver el mundo con sus ojos” (Corbetta, 2007).

Así pues, la entrevista se convierte en una herramienta que permitirá conocer la realidad vivida de cada uno de los sujetos entrevistados desde su propia subjetividad lo que permite tener con mayor precisión datos exactos que permitan llegar a hacer un análisis de resultados y que estos sean lo más preciso posible. Por lo tanto, nos ayudara a conseguir e indagar la información necesaria acorde a la naturaleza de la investigación. La entrevista Semi-estructurada determina la información relevante que se quiere conseguir.

De acuerdo con lo que menciona Corbetta (2007) en este tipo de entrevista el entrevistador dispone de un guión donde recoge los temas que debe tratar a lo largo de la entrevista. Sin embargo el entrevistado puede decidir libremente sobre el orden de presentación de los diversos temas y el modo de formular las preguntas el entrevistador puede plantear la conversación de la forma que desee, el guión del entrevistador puede ser más o menos detallado, puede ser una lista de temas a tratar o un formulación analítica en forma de preguntas de carácter general finalmente el entrevistador puede abordar temas que vayan surgiendo en el curso de la entrevista y que considere importantes para comprender al sujeto entrevistado.

La selección que se hace de este tipo de entrevista permite recolectar la información que se desea en la investigación considerando que es la más adecuada por las características ya mencionadas y que esto ayuda a hacer un adecuado análisis de los datos obtenidos.

Adicionalmente se hace uso de las bases de datos que son considerados como documentos institucionales en la investigación social. Estos documentos son producidos como una forma de controlar y estructurar con más detalles un hecho o acción realizada por una institución. En este caso los censos adolescentes en estado de gravidez que es el nombre que se asigna por el IMSS-PROSPERA. Corbetta (2007: 389.) afirma que este tipo de documentos son “el producto de la vida institucionalizada. Suelen ser textos escritos...” Estos pueden convertirse en datos empíricos si el investigador puede utilizar para el estudio de fenómenos sociales. Teniendo en cuenta que este tipo de material institucional se puede utilizar bajo los enfoques cualitativo y cuantitativo es necesario distinguir entre ellos el tipo de análisis que se debe realizar y no caer en errores a la hora de trabajar con este tipo de información.

Podemos diferenciar entre hacer un análisis de contenido y un análisis textual de tipo cualitativo; el análisis de contenido se perfila a una entidad propia, con limitaciones de especificidad sin embargo los análisis textuales permiten ver con claridad el punto de vista de las fuentes y pueden ser más diversos a la hora de intentar explicar un fenómeno social. Esta base de datos

o censo nos permite visualizar los datos exactos de las adolescentes embarazadas en el periodo de 2015 y 2016.

1.3.2. Caracterización de los sujetos.

Hay un total de 54 jóvenes de los cuales 25 son hombres y 29 son mujeres, en su mayoría son hijos de madres que pertenecen a el programa PROSPERA un Programa de desarrollo humano perteneciente a SEDESOL. También algo característico de estos jóvenes es que todos son estudiantes de nivel básico (secundaria y primaria).

En cuanto a, sus gustos les gusta escuchar música, hacer deporte (futbol, básquetbol, ballet) y algunos trabajan los fines de semana.

Una de las estrategias de mediación para que estos jóvenes asistan al taller son los beneficios que se les proporciona mediante becas para que puedan continuar con sus estudios. Así pues, en lo cultural el 68% de los jóvenes manifiestan profesar una religión católica.

Finalmente, este grupo tienen una relación cordial, son ordenados y cuando termina el taller todos ayudan a dejarlo limpio y acomodado.

1.3.3. Resultados del diagnostico

De acuerdo, con los datos estadísticos con los que cuenta la Unidad Médica Rural #4 del IMSS-Prospera de Santiago Tulantepec se detectaron 27 jóvenes embarazadas en 2015;(ver anexo 1) mientras que en los dos primeros meses del 2016 hay un total de 7 embarazadas de las cual se tiene registro debido a que son las que acuden a la unidad médica rural para recibir atención médica durante su embarazo.

Por otro lado, en la entrevista realizada al doctor responsable de la unidad médica, mencionó que de las mujeres embarazadas que se atienden del 30 al 40 % corresponde a mujeres adolescentes y que se encuentran entre las edades de 15 años y entre las de más recurrencia son mujeres entre

17,18 y 19 años las cuales se consideran como casos de embarazo de alto riesgo debido a que son muy pequeñas, y por lo cual deben de llevar una atención médica continua para ello cuentan con un control por parte de la unidad donde se contemplan ciertas características de cada una de las adolescentes y donde además se registrarán una a una las citas en las que serán atendidas en la unidad médica considerando características de la madre como peso, talla, precisión arterial, el tamaño del bebé y los signos vitales entre otros.

Otro de los datos importantes mencionados por el responsable y que desde la unidad es un medio de prevención para el embarazo en adolescentes es la proporción de pláticas en las escuelas de la zona. De distinta manera cuando se le pregunto de cuáles eran los comportamientos que desde su punto de vista percibía en las adolescentes embarazadas el menciona que de sorpresa y miedo al enfrentarse a una responsabilidad de esa magnitud. También menciona que es un conflicto la falta de conciencia y la irresponsabilidad que tienen las adolescentes frente a un embarazo, por su parte IMSS PROSPERA les brinda atención médica, medicamento como ácido fólico hierro, pero considera que no es suficiente debido a que cuando el embarazo concluye solicitan la atención médica a cualquier otro hospital por que dentro de este no se les puede brindar la atención necesaria.

A demás de considerar que el embarazo es un factor que llega a influir en la deserción escolar, esto es ocasionado por el rechazo de la familia al enterarse del embarazo y lo ven como un problema ante el resto de la sociedad, IMSS prospera ve como acción para darle fin a la problemática la implementación de pláticas en escuelas brindándoles información a los adolescentes.

Sin en cambió en la entrevista realizada a la enfermera Isabel menciona que de cada 10 embarazadas, una es adolescente y se encuentran principalmente dentro del rango de edad de 17 y 19 años, es por ello que cuentan con un control pero en este por el solo hecho de estar embarazadas se consideran como de alto riesgo, considera que la mejor forma de prevenir embarazos es brindar información y métodos de planificación familiar, dicha información es proporcionada cada 6 meses, ella ha detectado comportamiento

en las adolescentes como angustia, inseguridad, miedo y se niegan a aceptar que están embarazadas.

IMSS PROSPERA otorga pláticas sobre educación sexual para que los adolescentes conozcan los métodos y formas de planificación familiar, algunas veces se les brindan en el IMSS, en otras ocasiones en las escuelas, considera que tanto la familia como el embarazo son un factor que lleva a la deserción escolar debido a que como la familia no les brinda apoyo en algunas ocasiones a las adolescentes lamentablemente tiende a abandonar sus estudios,

1.3.4. Categorías de análisis.

Las categorías de análisis principales en las que se basó el desarrollo de las estrategias fueron las pláticas como medio de prevención y control del embarazo en adolescente, prospera la familia, la escuela, las emociones en las adolescentes embarazadas, los conflictos a los que se enfrentan las adolescentes.

1.3.4.1. Condición actual del embarazo adolescente vista desde los censos del IMSS PROSPERA.

De acuerdo a, los documentos institucionales que se proporcionaron por el IMSS PROSPERA de Santiago Tulantepec, se puede visualizar que en el año de 2015 se atendieron a un total de 22 jóvenes embarazadas, mientras que en los dos primeros meses del año 2016 ya se tienen 7 adolescentes en estado de embarazo. Datos que consideran de alarma según lo mencionando por el responsable de la unidad Médica este dato establece que de las mujeres que se atienden en la unidad del 30 a 40 % son mujeres adolescentes y se encuentran entre las edades de 15 ,16, 17,18 y 19 años siendo estas tres últimas las de mayor recurrencia.

Cabe destacar, que estos datos son solo de las adolescentes embarazadas que cuentan con el beneficio del sector salud de esta unidad quedando fuera las que son atendidas en instituciones privadas.

1.3.4.2. Las pláticas como un medio de prevención y control del embarazo adolescente.

De acuerdo con las entrevistas aplicadas a el doctor Rey Lemus García y a la enfermera Isabel responsable de la unidad médica rural #4 (ver anexo2 y 3); coinciden que las pláticas son un medio de prevención para el embarazo en adolescentes ya que consideran que estas son fuentes de información que sirven para que los adolescentes conozcan los métodos y formas de planificación familiar, algunas veces se les brindan en el IMSS y en otras ocasiones en las escuelas, pero también hacen hincapié en que tanto la familia y la escuela son medios por los que se les debería informar a los adolescentes de formas y métodos de protección.

Sin embargo, y de acuerdo con lo que nos comentó la enfermera las pláticas son llevadas a cabo por jóvenes que proporcionan servicio social a nivel preparatoria o bien en algunos casos son jóvenes procedentes del CECyTH Santiago, CEBTIS. Que son jóvenes que están por concluir con sus estudios y que van de los 16-19 años y además no cuentan con una capacitación debido a que solo cumplen con un requisito que se les solicita en la institución que se encuentran es por ello que no pueden brindar la información necesaria y de la manera más adecuada posible.

1.3.4.3. Servicios que proporciona el IMSS-PROSPERA: para un embarazo saludable.

Uno de los beneficios que se les brinda a los beneficiarios del programa PROSPERA son servicio de salud. Lo que beneficia a las adolescentes que han quedado embarazadas y que necesitan de este servicio la unidad médica brinda a las adolescentes tratamiento médico de forma gratuita, medicamento como ácido fólico, hierro, etc. Es por ello, que las adolescentes cuentan con un control el cual por el solo hecho de estar embarazadas se consideran como de alto riesgo o en palabras del responsable mejor denominado “estado de gravidez”. Debido a que la unidad médica no cuenta con los recursos para

atender los partos las mujeres son canalizadas al hospital general de Tulancingo o a la clínica de Metepec.

Sin embargo, también se consideran distintas problemáticas dentro de la institución ya que menciona que el servicio es insuficiente debido a que cuando el embarazo concluye las jóvenes se ven obligadas a solicitar la atención médica a cualquier otro hospital por que dentro de este no se les puede brindar servicios de parto; lo que precisa el médico Rey “no es por falta de profesionalismo si no porque no se cuentan con las instalaciones adecuadas y el material es insuficiente para brindar un mejor servicio por parte de la unidad médica IMSS por lo que se canalizan a las pacientes al hospital general de Tulancingo o a la clínica de Metepec”.

1.3.4.4. El embarazo adolescente como un factor de deserción escolar.

Según los datos obtenidos hay cierta coincidencia entre lo manifestado entre la enfermera Isabel y el doctor Rey ya que ambos mencionan que la mayor parte de las adolescentes que se embarazan a temprana edad abandonan sus estudios, ya que consideran que el embarazo es un factor que llega a influir en la deserción escolar, esto es ocasionado por el rechazo de la familia al enterarse del embarazo y lo ven como un problema ante el resto de la sociedad, por lo que cabe destacar que las adolescentes desertan por cuestiones de salud y en algunas ocasiones son influenciadas por la familia.

1.3.4.5. Las emociones como principal detonante en el embarazo adolescente.

Resulta interesante observar la influencia que tienen las emociones como uno de los principales detonantes para que se propicie un embarazo en una etapa temprana algo que tiene relación principalmente con el enamoramiento y el noviazgo.

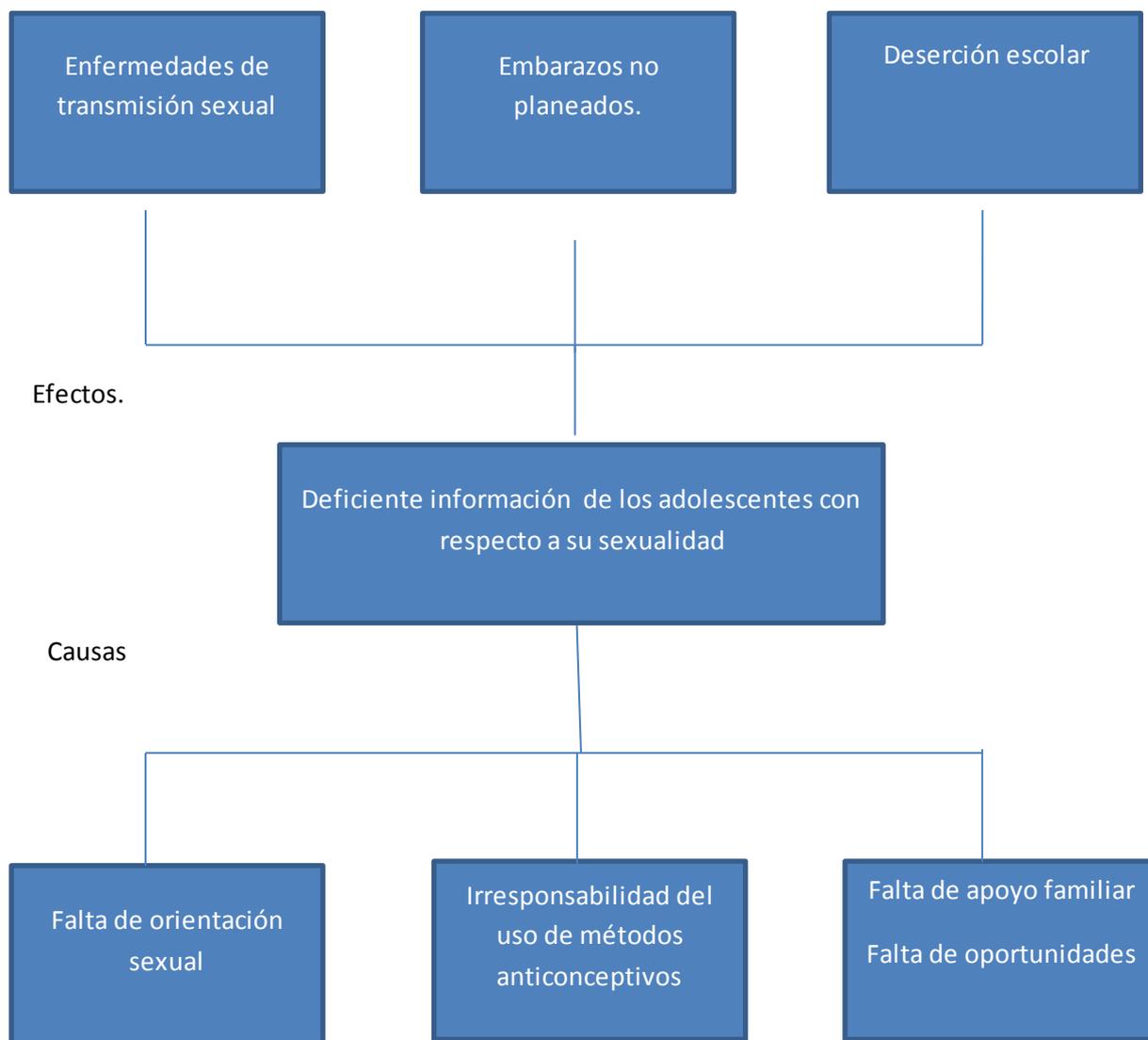
Pero también, resaltan algunos comportamientos que llegan a tomar algunas de las adolescentes que están embarazadas, ya que se identifican comportamientos en las adolescentes como angustia, inseguridad, miedo y se niegan a aceptar que están embarazadas. Como menciona el responsable de la unidad que las adolescentes se encuentran en un conflicto ya que tienen una gran responsabilidad frente a su embarazo.

Partiendo de las categorías antes expuestas se deriva el principal problema sus causas y sus efectos.

1.3.5. Árbol de problemas

Esta técnica ayuda a identificar cual es el problema central para organizar la información recolectada “Esta técnica facilita la identificación y organización de las causas y consecuencias de un problema. Por tanto es complementaria, y no sustituye, a la información de base. El tronco del árbol es el problema central, las raíces son las causas y la copa los efectos”. (Canales; 1986: 15)

En el árbol de problemas se da a conocer la problemática central que corresponde a la deficiencia de información de los adolescentes respecto a su sexualidad, consecuentemente a falta de orientación sexual, surgen enfermedades de transmisión sexual, otro causa es la irresponsabilidad del uso de métodos anticonceptivos y este trae consigo embarazos no planeados, por ultimo debido a la falta de apoyo familiar y a la falta de oportunidades se desencadena la deserción escolar.



1.3.6. Planteamiento del problema

“El planteamiento del problema parte de la identificación y descripción de los síntomas que se observan y son relevante de la situación, relacionándolos con las causas que lo producen” (Méndez, 1993: 29)

“Deficiente información de los adolescentes con respecto a su responsabilidad sexual”

1.3.7. Objetivos

Los objetivos de un programa o proyecto pueden definirse como los enunciados de los resultados esperados o como los propósitos que desea alcanzar en un periodo determinado a través de la realización de las diversas acciones articuladas en proyecto o actividades. Ander-Egg (2000)

Objetivo General:

“Brindar información a los adolescentes del programa PROSPERA sobre métodos y formas de protección en las relaciones sexuales, para contribuir a una sexualidad responsable”

Objetivos específicos.

- Identificar las principales diferencias y relaciones entre sexualidad, sexo y género mediante el análisis de distintos conceptos.
- Fomentar el uso de métodos anticonceptivos para disminuir el índice de embarazos adolescentes.
- Promover en los adolescentes un sentido de responsabilidad que les ayude a tomar decisiones durante su desarrollo.

CAPÍTULO II. MARCO DE REFERENCIA

En el presente capítulo se abordan temas como lo son los antecedentes de la situación actual del embarazo adolescente en México, el marco legislativo, la adolescencia, la pubertad, sexo, sexualidad, género, embarazo, embarazo adolescente, métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual, proyecto de vida y orientación.

2.1. Antecedentes de la situación actual del embarazo adolescente en México.

Las investigaciones que a continuación se presentan tienen la finalidad de dar a conocer los distintos procedimientos y técnicas que se utilizaron para obtener información acerca del embarazo adolescente.

La primera investigación que se analizó fue la que se enfoca a observar los factores que influyen en el embarazo en la adolescencia de Rodolfo Alarcón Argota quien con la colaboración de Jeorgelina Coello Larrea mencionan que “la adolescencia es la etapa que sucede a la niñez y que se extiende hasta la edad adulta siendo este un período que se caracteriza por profundos cambios físicos, psicológicos y sociales donde es difícil establecer límites cronológicos precisos para este período vital que abarca desde los 10 hasta los 19 años” (UNICEF, 1999).

En esta investigación se llevó a cabo mediante un estudio observacional y analítico de casos y control a partir de adolescentes que se embarazaron a corta edad y otro grupo de adolescentes que no se embarazaron pertenecientes todas al Policlínico José Martí Pérez durante el periodo 2007.

Los autores mencionan algo muy importante como lo es el tema de la responsabilidad sexual “muchos jóvenes no están preparados adecuadamente para asumir la sexualidad y llegan a ella sin haber adquirido los conocimientos y valores suficientes que le aseguren una vida sexual equilibrada y responsable. Estos jóvenes son portadores de una conducta sexual proclive a un embarazo no deseado, a las infecciones de transmi

entre otras consecuencias, de hecho se convierten en futuras personas inestables tanto emocional como sexualmente” (Cabral, 1997).

Este es uno de los riesgos que incrementan un probable embarazo temprana edad, además de considerar que no hay aún un sentido de vida y de la formulación de un futuro.

El método que se utilizó para buscar la información necesaria fue un estudio observacional y analítico que se embarazaron y parieron y otro grupo de féminas adolescentes que no se embarazaron. Se buscó la diferencia existente entre los aspectos de la vida familiar y personal de las jóvenes pertenecientes a la población estudiada. Posteriormente se menciona la determinación de variables relacionadas con aspectos de la vida familiar y personal. Algunos de estos fueron el Tipo de educación recibida por los padres que se clasificó en: rígida, tolerante y adecuada.

Rígida: se consideró como tal aquella en que los adolescentes transcurrieron los primeros años de la vida en un clima familiar donde predominó la tensión, temor, frustración y desconfianza por inadecuada relación emocional entre los integrantes de la familia.

Tolerante: se consideró a aquella que se desarrolló en un clima desfavorable basado en exceso de cariño y preocupación por ambos cónyuges, abuelos u otros familiares que produce desde la temprana infancia actitudes donde el joven espera demasiado, lo que obstaculiza el desarrollo de la capacidad de amar.

Adecuada: se consideró para aquella en que el joven se desarrolla en una atmósfera de confianza, seguridad, amor y protección lo que le transmite una experiencia positiva y un adecuado desarrollo de su personalidad.

De esta manera según los datos obtenidos estas variables se dividieron en el tipo de convivencia con los padres mediante la relación que existe en esta etapa, la Conversación con los padres sobre los aspectos de la sexualidad y la reproducción, Factores dependientes de la vida personal, Responsabilidad de la pareja, Uso de anticonceptivos, Estabilidad en la relación de pareja.

Finalmente los resultados obtenidos fueron en primer lugar la influencia de la educación familiar donde el 60% de las adolescentes estudiadas recibieron una educación familiar inadecuada y es más evidente esta característica en la jóvenes que se embarazaron, mientras que en los controles, se observó en un 37,3%. Estos resultados nos permiten inferir que todas las adolescentes cuya familia le brindó una educación inadecuada tiene 5,65 veces más probabilidades de concebir un embarazo en edades tempranas de la vida a diferencia de las que reciben una educación adecuada por parte de sus padres.

En conclusión es importante la asociación entre los factores dependientes de la vida familiar y personal de las adolescentes y la incidencia de gestaciones precoces en nuestro medio, el no tener relaciones adecuadas con los padres conversar con acerca de aspectos de sexualidad y reproducción.

“Madres adolescentes: una problemática socio-familiar”

En esta tesis elaborada por María Inés Sánchez Cerón en 2005 toma en primero lugar una concepción muy global acerca de la maternidad a temprana edad desde el punto de vista médico.

Se contempló como el embarazo adolescente “al periodo que se comporta con mayores riesgos de complicaciones para la salud materna y de su producto y se presenta el mayor índice de las complicaciones obstétricas, estos factores contribuyen a aumentar la mortalidad materno infantil” (Sánchez, 2005).

El objetivo que tiene la investigación es explicar cómo la maternidad afecta las estructuras sociales y familiares en la población adolescente de 14 a 19 años de edad que acude al Hospital Integral cinta larga de Mixquiahuala de Juárez Hidalgo.

Se determinó una muestra que consistió en la selección de 30 pacientes adolescentes que acudieron al Hospital en 2005 a las cuales se les aplico una entrevista. Utilizando un estudio descriptivo-cualitativo que pretendía

especificar las propiedades y características de los grupos con este fenómeno partiendo de lo general a lo particular.

Finalmente el resultado obtenido en esta investigación fue la comprobación de las conciencias de la maternidad adolescente, entre ellas se encontró que es un problema que se genera desde la familia donde hay manifestaciones de rupturas en las relaciones y confusiones de roles, además del abandono de proyectos académicos ya que según menciona la autora que con frecuencia las adolescentes suelen abandonar sus estudios por vergüenza o por escasos recursos económicos haciendo hincapié en que los adolescentes tienen en general trabajos mal remunerados y si se está embarazado la posibilidad de acceder a un trabajo es más difícil.

“El embarazo en las adolescentes de 15 a 20 años de edad y sus repercusiones; caso específico de las pacientes entendidas en la U.M.F. No. 81 del IMSS”

En esta investigación de tesis se puede observar el proceso realizado por la autora Verónica Magdaleno Armas desde el punto de vista social elaborada en el año 2011 quien menciona que la muestra que se utilizó está relacionada directamente con la unidad médica Familiar No. 81 donde 31 adolescentes embarazadas por primera vez de entre 15 y 20 años se incorporarían a grupos educativos que manejan el departamento de trabajo social.

Para hacer la búsqueda de datos se recurrió a la utilización de un cuestionario que permitiría conocer la información necesaria. Es importante mencionar que lo que la autora encontró buscaba conocer las repercusiones de las adolescentes embarazadas en entre 15 y 20 años de edad.

Según el análisis se identificó que “en su mayoría de las adolescentes embarazadas se encuentran que hay repercusiones del núcleo familiar y educativo” (Magdaleno, 2011). Con respecto a lo familiar la mayoría de los padres no apoyaron a sus hijas y en cuanto lo educativo la mayoría se encuentra estudiando y algunas otras suspendieron sus estudios para dedicarse al hogar sin embargo lo más relevante se vio reflejado en el ámbito económico ya que la gran mayoría de las adolescentes se presentan en estado

casadas y solteras dependiendo económicamente de los ingresos de sus esposos y padres de familia.

Investigaciones realizadas a nivel mundial, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), de los dos millones de nacimientos al año que se registran en México, alrededor de 400 mil, son de mujeres menores de 19 años, y 10 mil de madres menores de 14 años, señaló Germán Fajardo Dolci, director de la Facultad de Medicina de la UNAM.

En el marco de la conmemoración del Día Mundial para la Prevención del Embarazo no Planificado en Adolescentes, especialistas de esta Facultad y de otras instituciones médicas señalaron que esta problemática trae consigo conflictos familiares, escolares y personales, además de que afecta el proyecto de vida de las jóvenes, de acuerdo con un comunicado.

Cabe mencionar que los datos oficiales indican que los estados que presentan el mayor porcentaje de adolescentes, de 12 a 19 años de edad, con vida sexual activa que han estado embarazadas alguna vez son: Chiapas, Nayarit, Michoacán, Veracruz, Chihuahua e Hidalgo (OCDE, 2010).

Arturo Cardona Pérez, director del Instituto Nacional de Perinatología (INPer), destacó que cada año, en la Ciudad de México se embarazan 76 mil adolescentes; de ellas, 25 mil son madres solteras, y 60 mil abandona sus estudios, lo cual provoca que este fenómeno se convierta en un “problema de salud pública de graves consecuencias”.

Lo que lleva a hablar también de la importancia que esta problemática implica a nivel estatal ya que el estado de Hidalgo hasta el año 2014 ocupa el lugar 23 en el país por su situación desfavorable en salud reproductiva, de acuerdo con el índice resumen de ordenamiento del Consejo Nacional de Población (CONAPO 2014).

Los municipios de Apan, Tepeapulco, Tizayuca, San Agustín Metzquitlán y Villa de Tezontepec concentran los más altos niveles de

embarazo adolescente, destacó Bertha Miranda Rodríguez, presidenta de la Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos (Ddeser-Hidalgo). En 2013, los municipios con más altos índices de embarazo de población entre 10 -19 años fueron Tizayuca con 429 casos, Apan con 305, San Agustín Tlaxiaca con 143, Tepepulco con 110 y Villa de Tezontepec con 77 casos. La población de mujeres embarazadas que se reportó en estos municipios fue de 3,169 en total, es decir, un 33 por ciento de menores de 19 años.

2.2. Marco legal para la protección de los adolescentes en México

De acuerdo con la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en México actualmente homologada a nuestro estado es el primer paso para tener tareas sustanciales en la garantía de sus derechos con la finalidad de reflexionar en torno a la discriminación que sufren por su edad y género.

Los artículos que se presentan a continuación se encuentran relacionados a la protección de las jóvenes adolescentes y que precisan que estos se les deben brindar información oportuna veraz.

Artículo 44.-Protección de la maternidad: el estado debe proteger la maternidad. A tal efecto debe garantizar a todas las mujeres servicios y programas de atención, gratuito y de la más alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase postnatal. Adicionalmente debe asegurar programas de atención dirigidos específicamente a la orientación y protección del vínculo materno-filial de todas las niñas y adolescentes embarazadas o madres.

Artículo 50.- Salud sexual y Reproductiva: todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos. El estado con la activa participación de la sociedad, debe garantizar servicios y programas de atención de salud sexual y reproductiva a todos los niños y adolescentes. Estos servicios y programas deben ser accesibles económicamente, confidenciales, resguardar el derecho de la vida privada de

los niños y adolescentes y respetar su libre consentimiento, basada en una información oportuna y veraz. Los adolescentes mayores de 14 años de edad tienen derecho a solicitar por sí mismos y a recibir estos servicios.

Artículo 57.- Disciplina escolar con los derechos y garantías de los niños y adolescentes: la disciplina escolar debe ser administrada de forma acorde con los derechos, garantías, y deberes de los niños y adolescentes. En consecuencia:

- a) Debe establecerse claramente en el reglamento disciplinario de la escuela, plantel o instituto de educación los hechos que son susceptibles de sanción, las sanciones aplicables y el procedimiento para imponerlas;
- b) Todos los niños y adolescentes deban tener acceso y ser informados oportunamente, de los reglamentos disciplinarios correspondientes;
- c) Antes de la imposición de cualquier sanción debe garantizarse a todos los niños y adolescentes el ejercicio de los derechos a opinar y a la defensa y, después de haber sido impuesta, se les debe garantizar la posibilidad de impugnarla ante una autoridad superior e imparcial;
- d) Se prohíben las sanciones corporales, así como las colectivas;
- e) Se prohíben las sanciones por causa de embarazo de una niña o adolescente.

EL retiro o expulsión del niño o adolescente de la escuela, plantel o instituto de educación solo se impondrán por las causas expresamente establecidas en la ley, mediante el procedimiento administrativo aplicable. Los niños y adolescentes tienen derecho a ser reinscritos en la escuela, plantel o instituto donde reciben educación, salvo durante el tiempo que hayan sido sancionados con expulsión.

2.3. La adolescencia más que sólo un concepto de cambios

Actualmente el concepto de adolescencia suele ser amplio y confuso ya que puede englobar términos con cierta similitud, por lo cual es importante hacer hincapié en este término. Se entiende por adolescencia la etapa en la que el adolescente adquiere cambios psicológicos. La adolescencia comienza

con la pubertad es decir con una serie de cambios fisiológicos con la plena maduración de los órganos sexuales y la capacidad para reproducirse y relacionarse sexualmente.

De acuerdo con (Lameiras, carrera & Rodríguez; 2013:297) “la adolescencia es un “yo” en la búsqueda de intimidad que va tomando conciencia creciente de sí mismo; implica cambios corporales, intelectuales y sociales que tienen características distintas a los de la infancia y a la vida adulta y como tal no está exenta de conflictos” por lo que se comprende que la adolescencia va más allá del ser un simple cambio debido a que dentro de esta etapa se experimentan nuevos cambios tanto emocionales, físicos, intelectuales y sociales en busca de nuevas experiencias para lograr obtener una identidad sólida y bien definida.

Según la (UNICEF; 2002) “La adolescencia es una de las fases de la vida más complejas, una época en que la o el joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia”. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables.

En la adolescencia sucede una revolución en la sinapsis que es una conexión entre las células cerebrales con las neuronas. Este proceso da comienzo entre los 10 y 12 años. La adolescencia es una fase realmente necesaria para que el individuo se convierta en adulto independientemente de todos los sentidos.

Es importante entender la etapa de la adolescencia para facilitar la implementación de la estrategia, para conocer bajo qué términos se les brindara la información que logre sensibilizar a los adolescentes con respecto a todo los temas relacionados con la etapa en que están viviendo para que tengan una sexualidad responsable y estén informados.

La adolescencia es la etapa de la vida donde en la cual se viven grandes cambios tanto para la persona como para la familia ya que en esta se afrontan a nuevos role que van de acuerdo a la forma en la que se relacionaran con sus iguales para la búsqueda de una identidad pero sin dejar de lado los valores

que se le fomentaron durante la infancia para que lleguen a ser adultos independientes y capaces de tomar sus propias decisiones sin que nadie interfiera en sus vidas.

2.4. La Pubertad es un paso a la adultez

Esta etapa es el trascurso de la infancia a la a la adolescencia donde surgen grandes cambios y el niño comienza a experimentar nuevas emociones

El termino pubertad suele ser confundido con la conceptualización de adolescencia pero hay que considerar que la pubertad según (kelch, Kaplan & Grumbach 1973) “es el periodo transitorio que va desde la infancia a la edad adulta y en el que se produce el brote del crecimiento, se desarrolla las caracteres sexuales secundarios, se alcanza la fertilidad y se origina profundos cambios psicológicos. Los sucesos que caracterizan la maduración puberal del sistema reproductivo endocrino, deben ser considerados como un periodo concreto, dentro de los cambios continuos que comienzan con la diferenciación sexual del sistema hipotálamo-hipofiso-gonodal en el feto hasta alcanzar la maduración sexual completa y la fertilidad”. Citado por (Herrera, Pavía & Yturriaga; 1994:1)

En esta etapa de la pubertad cambian las formas de pensamiento ya que es el paso de una etapa totalmente distinta a la infancia donde hay más responsabilidades por parte de los individuos, en la pubertad ocurre las transformación sexual esto es un hecho biológico, físicos y emocionales donde cambian los aspectos de una persona.

Para McCary (1983) la pubertad es la etapa de la vida en la cual las características sexuales secundarias (aquellos rasgos sexuales que definen los sexos opuestos) comienzan su desarrollo, y la reproducción se vuelve posible. Esta directamente precedida por un periodo de rápida maduración que se conoce como pubescencia (llamada también ciclo de desarrollo púbico). Los cambios que se representan en este periodo son producidos por las hormonas gonadales andrógenos y estrógenos. La pubertad también es concebida como el periodo de despertar sexualmente ya que se hace que se presente una

mayor inquietud por los hechos sexuales, existen nuevos intereses emocionales, cambiando también sus actitudes.

Se considera que esta es una de las etapas de mayor transe ya que es un periodo donde las y los adolescentes presentan una mayor cantidad de cambios lo que trae consigo un creciente cambio hormonal que si bien se experimentan cambios físicos también se comienza con la etapa del enamoramiento y noviazgo.

Los adolescentes deben conocer lo que implica la pubertad y que dentro de esta ocurren cambios biológicos, físicos y emocionales donde pasaran de ser unos niños a la etapa de la adultez pero esta conlleva una gran responsabilidad para que puedan tener responsabilidad sexual.

2.5. Sexo

En la actualidad solemos confundir el género con el sexo, se debe de tener en cuenta que el sexo son las características biológicas y de reproducción de las personas. De acuerdo con (Martínez & Bonilla; 2000:57) “el sexo no solo es genital, sino que fundamentalmente remite a lo cerebral y cultural” Es una característica biológica por la cual nos identifican como hombres o mujeres, desde el momento de nuestro nacimiento, es decir, a partir de la apariencia de nuestros órganos sexuales.

El sexo se refiere a las diferencias corporales, fisiológicas y hormonales entre hombres y mujeres. Esta diferencia posibilita, físicamente, la reproducción de la especie. Son los comportamientos, características y atributos que se consideran propios de los hombres y las mujeres y dependen de lo que en cada época y grupo social se considera adecuado, por lo que siempre se están transformando, es decir, se nace hombre o mujer y se aprenden los comportamientos masculinos o femeninos.

El sexo es diferente a genero debido a que este se conforma por medio de las características biológicas y de reproducción tanto en hombre como en mujeres este está definido desde el momento de nacimiento de cada persona

con la aparición de los órganos sexuales con los que nos identifican ya sea el caso de ser hombre o mujer es importante que los jóvenes conozcan la diferencia entre estos dos términos.

2.5.1. Sexualidad

La sexualidad involucra sentimientos, emociones, actitudes, pensamientos y comportamientos, tales como la autoestima (valoración personal), la percepción íntima y personal de saberse, sentirse hombres o mujeres; el vínculo afectivo con los demás y la manera de expresar afecto; la capacidad de dar y recibir amor, de experimentar placer; la forma de comportarnos como hombres o mujeres; las diferencias corporales, los cambios físicos, el impulso o deseo sexual, la atracción física y la reproducción biológica.

De acuerdo con (Mejía; 2006:9) “la sexualidad es una característica natural de todos los seres humanos, que se desarrollan durante toda la vida, desde antes de nacer hasta la muerte, está determinada por una serie de aspectos biológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales que condicionan la forma de comportamiento o de conducta sexual de cada persona y la forma de integración que tenga con las demás personas”. Algunos adolescentes no están interesados o no tienen información acerca de los métodos de natalidad a los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual. Como consecuencia de estos es que las adolescentes tienen hijos a corta edad y la incidencia de las enfermedades venéreas.

Para (alvarez; 2012: 50) la sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano, su desarrollo pleno depende de la satisfacción de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad emocional, placer ternura y amor.

la sexualidad como el conjunto de manifestaciones y expresiones de tipo biológico, psicológicas y socioculturales que diferencia a cada individuo como hombre o mujer en su grupo social, que posee en cada momento de su evolución y desarrollo, que impregna y penetra lo más íntimo de la persona que por lo mismo comprende, abarca y difunde y se proyecta en todas las

actividades y comportamientos de la existencia de cada individuo. Se inicia con la vida, termina con la muerte y constituye un elemento muy importante para el desarrollo de personalidad.

Los adolescente deben comprender su sexualidad debido a que en esta etapa se encuentran involucrados sentimientos, emociones, actitudes, pensamientos y comportamientos en esta etapa es la percepción de sentirse hombre o mujer este es un elemento importante en el cual se plantea una personalidad.

2.5.2. Género

El género es más amplio y tiene significado más social referido a las características de los hombres y de las mujeres se trata de un proceso más histórico. Según (Martínez & Bonilla; 2000:57) “el género no es meramente un atributo individual sino algo que es realizado con la interacción de los demás” es por esto mismo que este tema está presente en todas nuestras prácticas sociales pero existe una diversidad de género se refiere a que hay personas distintas a nosotros.

Es por ello que todos tenemos diferentes formas de pensar en algunas veces podemos llegar a pensar igual que otras personas pero no siempre es así se debe respetar la forma de pensar de cada quien y aceptar a las personas tal y como son debido a que todos somos únicos e irrepitibles a pesar de las diferencias en cuanto a su aspecto físico, psicológico, emocional, cultural y social contamos con los mismos derechos sin importar quienes o como sean.

El género de acuerdo con (Álvarez; 2012: 36) “da lugar a una situación jerarquizada y da poder en el que la mujer sale muy mal parada ante la desigualdad en todo los campos de su vida, encontrándose subordinada al hombre, que es quien detecta el poder”. Se debe tener en cuenta que debe existir equidad de género ya que este es un medio de darles a las mujeres y a los hombres las mismas oportunidades de desarrollar sin importar su género

Es importante dar a conocer el termino de género a los adolescente debido a que es muy frecuente que lo confunda con lo que es el sexo pero este es diferente debido a que el género está conformado por las características tanto que tienen los hombres como las mujeres y es un proceso histórico.

2.6. Autoestima.

Actualmente la autoestima se alimenta de dos fuentes distintas; una la externa que corresponde a la estigma que se constituye a partir de la retroalimentación del ambiente es decir la opinión que tienen otras personas y lo que yo percibo, la interna se refiere a considerarnos aptos para enfrentar nuestros entornos.

De acuerdo con (Montoya & Sol; 2001:03) “la autoestima puede ser descrita como la capacidad o actitud interna con que me relaciono conmigo mismo y lo que hace que perciba dentro del mundo, de una forma positiva o bien con una orientación negativa según el estado en que me encuentre”. Es por ello que la autoestima es entendida como un sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestras personalidades

Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar, un aspecto de la autoestima es la aceptación propia: conocerse así mismo, tener una idea realista de lo que somos y estar conformes con ellos valorarse o sentirse amado y amble, las experiencias de éxito influye su propia eficacia y en la creencia de que uno tiene la capacidad de enfrentarse con la vida.

La autoestima es parte fundamental para que los adolescente creen una identidad esta se va construyendo a partir de lo que las personas perciban de esta persona pero también lo que ella misma se considere de sí misma y esto se debe poner en una balanza para que no afecte su estado emocional y la persona tenga una autoaceptación favorable y su identidad este plenamente definida.

2.7. Embarazo adolescente

El nivel de embarazo en adolescentes ha crecido con mayor potencia, ya que se considera que mediante múltiples medios de comunicación se invita a los jóvenes a experimentar las relaciones sexuales. De acuerdo con Gómez, Molina & Zamberline (2011:63) plantea que el embarazo se concibe como la gestación producida en niñas y adolescentes en la etapa de la pubertad, que es el proceso de cambios físicos que convierte a la niña en un adulto capaz de la reproducirse sexualmente. Esto no quiere decir que las adolescentes estén preparadas para ser madres o en dado caso los hombres estén preparados para formar una familia y trabajar para sacar adelante a sus hijos.

Esta situación se debe a la falta de educación, la manera en la que se recibe la educación desde el hogar y al mismo tiempo el apoyo que le puedan dar sus padres, ya que existen hogares donde los padres están divorciados y tienen en su seno conflictos matrimoniales, olvidándose que existe un hijo que necesita orientación y educación permanente.

El embarazo es un tema que ha tenido gran impacto en la comunidad debido a que cada vez son más chicas que se embarazan a corta edad, sin saber que la responsabilidad de tener un hijo es tan grande y que por ello en ocasiones tienen que abandonar sus estudios por la falta de apoyo familiar, es por ello que los adolescentes deben tener una sexualidad responsable para evitar un embarazo no planeado.

2.7.1. Métodos anticonceptivos.

Actualmente la mayoría de los métodos anticonceptivos solo están pensados para evitar una gestación pero casi ninguno se plantea para la prevención de infecciones de transmisión sexual.

De acuerdo con (Lameiras, Carrera & Rodríguez; 2013:343) los “métodos anticonceptivos solo previenen el embarazo, pero no las infecciones de transmisión sexuales, se pueden diferenciar varios tipos de métodos anticonceptivos: dispositivos intrauterinos, químicos, hormonales, quirúrgicos y naturales”.

Según (Álvarez; 2012: 72) un “método anticonceptivo se puede considerar como un método abortivo considerando el inicio del embarazo en el momento de la implantación de ovulo fecundado en el útero y no el de la fecundidad” Los métodos anticonceptivos se han utilizado desde tiempos antiguos, pero aquellos eficaces y seguros no estuvieron disponibles hasta el siglo XX. Algunas culturas restringen o desalientan el acceso al control de la natalidad, ya que consideran que es moral, religiosa o políticamente indeseable.

Hablar de métodos anticonceptivos con adolescentes es un tema de gran importancia para que ellos sepan cuáles son los métodos más adecuados y en qué momento se deben utilizar, los tipos de métodos que existen, las ventajas que trae cada uno de estos, las desventajas, la temporalidad y el uso adecuado.

2.7.2. Infecciones de transmisión sexual.

Las infecciones de transmisión sexuales involucran principalmente la esfera genital, existiendo la posibilidad para algunos de los agentes participantes, de generar infecciones diseminadas lesionando numerosos órganos.

Según (Lameiras, carrera & Rodríguez; 2013:347) las “infecciones de transmisión sexual son enfermedades de tipo infeccioso en la que la transmisión genital tiene una importancia epidemiológica significativa a pesar de que la vía de transmisión genital no se exclusiva. La transmisión genital de las ITS se produce a través de prácticas genitales de riesgo, es decir aquellas que se realizan sin protección, incluyendo coito vaginal o anal sin preservativos y contacto buco-genital sin preservativo”.

Las ITS constituyen un grupo de enfermedades infecciosas muy frecuentes, siendo su distribución no uniforme en el mundo, variando la incidencia de los diferentes patógenos dependiendo del área geográfica, del nivel socioeconómico, hábitos sexuales, etc.

Resulta difícil que los jóvenes comprendan que tener relaciones sin protección y no planeadas puede ser muy peligroso para su salud debido a que sin que ello se den cuenta pueden contagiarse de alguna enfermedad de transmisión sexual algunas son silenciosas, es importante que conozcan que enfermedades existen y cuál es la forma de protección por si en alguna ocasión llegan a contagiarse deben saber los síntomas propios de cada una de las enfermedades para saber qué hacer en cualquier caso de contagio.

2.8. Proyecto de vida

El proyecto de vida hace valiosa la posibilidad de pensarse hacia delante teniendo en cuenta al que está en mi entorno, no sólo comprendido como mi pasado, mi presente y mi futuro, o como contexto, o como medio, sino como fin de dicha búsqueda para brindar esperanza, liberación, sentido a la existencia, de forma creativa y responsable.

El proyecto de vida (Cárdenas; 2008:51) lo define como la “elaboración de planes a corto, mediano y largo plazo en lo personal, familiar y/o laboral, y para que dicha construcción sea pertinente, posible y actúe como motor del comportamiento, debe hacerse sobre la base de la identificación de las propias características (intelectuales, afectivas, físicas y morales) y las condiciones del ambiente (familiar, ocupacional, profesional, etc.) en las cuales se desarrolla la persona”. En otras palabras, es lo que nos proponemos hacer a partir de un conocimiento real de nosotros mismos y de nuestro entorno.

El proyecto que estamos invitados a construir es fortalecido y sostenido en la medida de que seamos conscientes de que somos una familia, una comunidad que se compromete con el hombre, se encarna y le sirve. Este proyecto tiene más credibilidad en la medida que más experimente al Dios vivo que nos invita a dar lo mejor de nuestros sentimientos, pensamientos y acciones.

Es importante que todos los adolescentes tengan bien claro su proyecto de vida para que en todo momento sepan que camino es el que desean seguir para perseguir sus metas para que no se pierdan al no saber cuál es el camino

que ellos quieren seguir para ellos deben tener bien claro que es lo que quieran lograr a lo largo de su vida y cumplir todo lo que se proponen.

2.9. Orientación

Los procesos de orientación están inmersos en el orden social, cultural y económico del país debido a que esta es una estrategia.

Hernández (1992:9) menciona que la “orientación es la ayuda técnica y humana dirigida al individuo para que alcance su autonomía personal y madurez social, se vale de recursos y técnicas específicas”. Ésta es una actividad llevada a cabo por el orientador en los distintos jóvenes que consiste básicamente en ayudar a adolescentes a encaminar su presente y su futuro. La orientación es la posibilidad de que la intervención socioeducativa permita al sujeto, a partir de informaciones, reflexiones y vivencias acerca de determinadas cuestiones.

CAPÍTULO III. LA SEXUALIDAD UN RETO PARA LA SOCIEDAD

3.1. Diseño de la estrategia de intervención

A continuación se proporciona una conceptualización del uso de estrategias, mediante un procedimiento deliberado para el logro esperado en el proceso de enseñanza aprendizaje ya que tiene la intención de tener un eje para llevar a cabo los procedimientos que permitan construir conocimiento. De esta manera se pretende hacer más eficiente este proceso utilizando métodos, técnicas y actividades mediante las cuales se permita construir y alcanzar objetivos, adaptadas a las necesidades de los adolescentes del taller.

Por lo que, las “estrategias de aprendizaje son utilizadas como un proceso de toma de decisiones (consientes e inconscientes), en los cuales el alumno elige y recupera, de manera coordinada, los conocimientos que necesita para complementar una determinada demanda u objetivo, dependiendo de las características de la situación educativa en que se produce la acción”

(Monereo, 2009).

Por consiguiente, es importante considerara que la estrategia de enseñanza es donde hay un encuentro presencial del interventor con e estableciendo un diálogo didáctico real. Mientras que las estrateg aprendizaje son aquellos procedimientos que se realizan para el estudi: manera consciente y deliberada para aprender, empleando técnicas de estudio para reconocer el uso de habilidades cognitivas para potenciar sus destrezas ante la tarea escolar mediante procedimientos únicos en el estudiante considerando que cada individuo posee experiencias distintas de la vida de las cuales crea formas en las que aprende.

Considerando lo anterior, las estrategias pueden entrelazarse a procesos de enseñanza aprendizaje mediante los cuales se crean individuos activos. Por lo tanto, la presente estrategia consiste en cuatro momentos

fundamentales: el inicio, el desarrollo, el cierre y la evaluación.

Todo ello, integrado de una manera sistemática que permita generar un clima óptimo para el taller promoviendo en los adolescentes un aprendizaje significativo. Mediante un procedimiento flexible que permita la adaptación de acuerdo a las necesidades y expectativas del grupo.

3.2. Descripción del proyecto

A continuación, se dará a conocer de manera general una descripción acerca de la organización y características que conforman la estrategia titulada “la sexualidad un reto para la sociedad”. Con la cual se pretende brindar información a los adolescentes con respecto a su responsabilidad sexual.

De este modo, la estrategia se encuentra conformada por 15 actividades, estimadas en un tiempo de una hora. De esta manera, se desarrollan con la intención de lograr el objetivo asignado a cada una de ellas, el cual permitirá conocer el nivel de logro mediante la evaluación realizada al final de cada sesión.

En este sentido, al inicio de cada sesión se explicara a las titulares el objetivo de cada actividad, en el desarrollo de cada sesión se realizaran actividades que impulsen la didáctica moderna, mientras que para finalizar se elaborara material que permita evaluar la actividad implementada.

Por otro lado, la estructura de esta estrategia permitiera otorgar elementos de conocimiento en esta variedad de temas, los cuales se desarrollaran en las instalaciones de salud de la Unidad Urbana de Santiago Tulantepec Hidalgo. Para llevar a cabo las sesiones se tiene estimado el uso de hojas blancas, plumones, cañón, rota-folios, lapiceros, colores. Estos dependiendo de los objetivos que se desean alcanzar con cada una de las actividades diseñadas.

Por último, cada una de las actividades tiene características generales como número de sesión, actividad, objetivos esperados, fecha de inicio, materiales, material de evaluación, material probatorio, nombre del responsable y el tiempo estimado de cada una de las sesiones que integran toda la

estrategia, cada una de las actividades fueran seleccionadas de acuerdo a su importancia y a la magnitud a la que influyen para el logro de los objetivos.

3.1.2. Estrategia “la sexualidad un reto para la sociedad”

Objetivo.

“Brindar información a los adolescentes del programa PROSPERA sobre métodos y formas de protección en las relaciones sexuales, para contribuir a una sexualidad responsable”

Sesión	Actividad	Objetivo
1	Encuadre	Reconocer los objetivos que se obtendrán mediante la ejecución del taller de jóvenes acerca de la sexualidad responsable e informada.
2	Mensaje de sexualidad	Reconstruir y problematizar diferentes mensajes y significados sobre la sexualidad en la adolescencia y la juventud y visto desde diferentes agentes de socialización para orientar en la adolescencia y valorar su implicación en la vivencia íntima, privada y singular.
3	Sacándonos las etiquetas.	Analizar mensajes recibidos y emitidos respecto al ser hombre y mujer desde un enfoque de género y analizar su impacto en el desarrollo y la vida cotidiana de las personas.
4	Muro de la igualdad de oportunidades y derechos	Identificar mecanismos de discriminación que generan desigualdad de derechos, oportunidades en cuanto a violencia por razones de edad, sexo, orientación sexual, identidad de género y etnia-raza, entre otras.
5	Amores y desamores	Analizar elementos que permitan visibilizar las situaciones de dominación y violencia de género en el noviazgo.
6	Autoestima y valoración.	Identificar la importancia de la autoestima y la importancia que esta tiene para la vida.
7	Mi cuerpo	Analizar la noción que se tiene de sí mismo, identificando los impactos que afectan la autoestima en relación de la salud sexual

8	“Quien soy”.	Reconocimiento de los cambios físicos y emocionales como parte de la imagen corporal.
9	Planificación familiar	Reconocer los mitos y tabúes sobre el tema de planificación familiar.
10	“Es mi vida”	Fomentar la responsabilidad para concientizar sobre el autocuidado de la salud
11	El embarazo adolescente	Reconocer los cambios para concientizar la responsabilidad frente a un embarazo en la etapa de la adolescencia.
12	Un hijo por 8 días.	Reflexionar sobre la responsabilidad ante la decisión de ser padre y ser madre en la adolescencia.
13	¿Cuál es tu riesgo?	Conocer las ETS, sus principales síntomas, causas posibles y sus formas de prevención como básica para una protección de su sexualidad en la adolescencia.
14	La sexualidad frente a enfermedades de transmisión sexual	Analizar las vías de transmisión y prevención del VIH para concientizas sobre los riesgos que implica en una vida saludable
15	Mi proyecto de vida	Identificar la importancia de un proyecto de vida que les permita establecer una visión clara de sus metas a corto, mediano y largo plazo lo que fortalecerá su desarrollo individual.

3.3. ACTIVIDADES.

ACTIVIDAD 1.			
Nombre	Encuadre		
Objetivo.	Reconocer los objetivos que se obtendrán mediante la ejecución del taller de jóvenes acerca de la sexualidad responsable e informada.		
Materiales.	Un salón, proyector, computadora, hojas blancas, lapiceros.		
Desarrollo.	<p>Para iniciar con la actividad se realizará la técnica de rompe hielo: “me pica aquí” uno a uno van diciendo su nombre y lo que les pica, y el nombre y lo que le picaba a cada persona que ha hablado antes que ellos.</p> <p>Mediante esta técnica cada participante deberá presentarse mencionando su nombre, sus hobbies; Se comenzara por pedir a los participantes formen un círculo. Posteriormente se les dará a conocer las distintas actividades que se realizaran en el grupo y se procederá a comentar.</p> <p>Se presentará las actividades y los temas a tratar a lo largo del taller.</p> <p>Temas a tratar: sexualidad, adolescencia, pubertad, sexo, equidad de género, enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, proyecto de vida, enamoramiento entre otras.</p> <p>Cada uno de los participantes escribirá en una hoja blanca lo que espera que se logre con la implementación de las estrategias del taller PROSPERA para alcanzar los objetivos propuestos.</p> <p>Solicitar formule preguntas para saber si comprendieron el objetivo con el que debe cumplir el taller.</p>		
Participantes.	54 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	Opiniones registradas acerca de las estrategias a desarrollar del taller prospera.		

ACTIVIDAD 2.	
Nombre	Mensaje de sexualidad.
Objetivo.	Reconstruir y problematizar diferentes mensajes y significados sobre la sexualidad en la adolescencia y la juventud y visto desde diferentes agentes de socialización para orientar en la adolescencia y valorar su implicación en la vivencia íntima, privada y singular.
Materiales.	Papel bond, marcadores, revistas, diarios e imágenes. Pegamento y tijera.
Desarrollo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se divide al grupo en cuatro equipos y a cada uno se le asigna uno de los siguientes espacios de socialización para analizar: 1) medios de comunicación (TV, revistas e Internet); 2) familia; 3) grupo de pares (amigos/as) y 4) centros educativos (principalmente, aquellos a los que el grupo asiste o ha asistido). Cada equipo analizará solamente un espacio. 2. Se le asigna un papel bond a cada equipo (para que resulte más atractivo, puede tener dibujado el espacio de socialización a priori). La consigna es: "Anotar a modo de lluvia de ideas, aquellas palabras, mensajes, frases, discursos, significados y valoraciones sobre la sexualidad de adolescentes y/o jóvenes (dependiendo de las edades de los/as participantes) que recuerden haber recibido desde el espacio específico de socialización". <p>Un complemento a la lluvia de ideas puede ser la utilización de imágenes de revistas, fotografías, recortes de diario, etc. Es una variante que le aporta una estética más entretenida y didáctica a la presentación de los trabajos colectivos. Para orientar mejor la consigna se puede agregar: "Pueden recordar mensajes emitidos sobre el cuerpo de las mujeres y varones, el cuidado, la salud sexual y reproductiva, los derechos sexuales y reproductivos, las prácticas sexuales, las relaciones sexuales, la orientación sexual, la diversidad sexual, lo prohibido y permitido, etc."</p> 3. Cada equipo debe distinguir los mensajes emitidos por los diferentes lugares en función del sexo de los sujetos a quienes están dirigidos. Tienen que anotar los mensajes diferenciales que se emiten a mujeres y varones así como los comunes a ambos sexos. El objetivo de esta diferenciación es visualizar la construcción de la sexualidad de adolescentes y jóvenes desde un enfoque de género, derechos y diversidad. 4. Una vez finalizado el trabajo en equipos, se presentan los productos realizados en plenaria. Deben contar al resto de los/as participantes cómo fue el proceso de construcción del trabajo, y narrar lo que dice el papel bond. Quienes coordinen la actividad moderan el espacio del plenario y anotan lo sustantivo de cada presentación en otro papel bond. Esta síntesis ordena lo significativo en términos conceptuales para trabajar a posteriori. 5. Se presentará el tema de sexualidad para que les quede más claro a los jóvenes por si es que tienen alguna duda sobre el tema.

	6. A modo de cierre de la actividad, se habilita una lluvia de ideas, sobre la sexualidad. Para ello deben de crear un concepto sobre sexualidad.		
Participantes.	54 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	Construcción sobre el concepto de sexualidad. Fotos (ver anexo 4)		
ACTIVIDAD 3.			
Nombre	Sacándonos las etiquetas.		
Objetivo.	Analizar mensajes recibidos y emitidos respecto al ser hombre y mujer desde un enfoque de género y analizar su impacto en el desarrollo y la vida cotidiana de las personas.		
Materiales.	Cuatro tarjetones con los siguientes roles: mujer adolescente/ mujer adulta/ varón adolescente/ hombre adulto. Tarjetas con alfileres, posticks o etiquetas. Lapiceras o marcadores		
Desarrollo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dividir al grupo en cuatro equipos. Solicitar un/a voluntario/a por grupo a quien se le asignará uno de los siguientes cuatro roles: mujer adolescente/ mujer adulta/ varón adolescente/ hombre adulto. Cada uno de estos personajes/roles quedará en uno de los equipos. El rol se escribe en un tarjetón u hoja que se prende con un alfiler en la ropa de la persona (torso). La persona voluntaria se coloca en medio de un círculo conformado por el resto de los participantes del subgrupo. 2. A los/as participantes del grupo se les entrega un marcador/lapicera y tarjetas blancas con alfileres, posticks o etiquetas y se les plantea la siguiente consigna: "Escriban mensajes emitidos por la sociedad hacia el rol que ocupa la persona que está en el centro del círculo, teniendo en cuenta sexo y edad, por ejemplo, 'los hombres no lloran', 'ten cuidado con embarazarte', etc." 3. Una vez escritos los mensajes, se propone la segunda consigna: "Pegar las tarjetas con los mensajes o colocar con alfileres en la ropa de la persona que está en el centro del círculo, tratando de abarcar todo el cuerpo". 4. Una vez colocados los mensajes, se plantea la siguiente consigna: "A la cuenta de tres, los integrantes del círculo deben comenzar a girar hacia la derecha e ir leyéndole en voz fuerte, y todos al mismo tiempo, los mensajes a la persona que los está portando, a modo de bombardeo, hasta que les avisemos de finalizar". 5. Seguidamente, las cuatro personas con los roles asignados pasan al frente del salón y el resto del grupo se coloca en semicírculo, para trabajar en plenaria. 6. Desde la coordinación se les pregunta a los/as cuatro 		

	<p>participantes cómo se sintieron, y luego se lee uno por uno los mensajes que se encuentran pegados en su cuerpo. A la vez que se leen, se van retirando de la ropa y, posteriormente, se reitera la pregunta: “¿Y ahora cómo se sienten?”</p> <p>7. El resto del grupo tendrá que analizar el por qué de cada una de las frases para así ir dando un significado más completo sobre el tema</p> <p>8. Posteriormente para finalizar se hará una presentación sobre el tema de equidad de género. (ver anexo 5)</p>		
Participantes.	54 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	<p>Cuestionario de opinión</p> <p>¿Cómo Concibes la equidad de género?</p> <p>¿Para qué te sirve conocer la equidad de género?</p> <p>¿Cómo aplicarías en tu vida cotidiana la equidad de género?</p> <p>¿Cómo se presenta la equidad de género en las relaciones con tus compañeros?</p> <p>Fotos (ver anexo 6)</p>		
ACTIVIDAD 4.			
Nombre	Muro de la igualdad de oportunidades y derechos.		
Objetivo.	Identificar mecanismos de discriminación que generan desigualdad de derechos, oportunidades en cuanto a violencia por razones de edad, sexo, orientación sexual, identidad de género y etnia-raza, entre otras.		
Materiales.	Diurex tarjetas con personajes. Lista de consignas “un paso hacia atrás y un paso hacia adelante...”. Papel bond imitando muro con un cartel que dice “igualdad de oportunidades y derechos”		
Desarrollo.	<p>1. Se prepara el salón para caminarlo a lo largo, por lo que se debe utilizar un espacio vacío o retirar las sillas, mesas y otros obstáculos para los costados. En un extremo del salón se coloca la línea de partida pegando en el suelo cinta aisladora (dejar un espacio de dos o tres pasos entre la línea y la pared). En la pared de enfrente, es decir, de llegada, se pega un papel bond con ladrillos dibujados imitando un muro con la inscripción “igualdad de oportunidad y derechos”</p> <p>2. Se plantea al grupo: “Vamos a desarrollar una actividad en donde se necesitan voluntarios/as que oficien como observadores/as, ¿quiénes se ofrecen? (en función de la cantidad de participantes se elegirá un número acotado de personas para la observación). Por favor, las personas</p>		

	<p>observadoras se colocan a un costado del salón y el resto del grupo debe colocarse en la línea de partida”.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Una vez estén todos ubicados en la línea, plantear: “Cada uno recibirá una tarjeta que deberán leer y no mostrar a nadie, a partir del momento en que la reciban Uds. se transformarán en ese `personaje`” (ver anexo 7) 4. Una vez entregadas las tarjetas se plantea: “A partir de ahora les iremos leyendo algunas indicaciones, en función de las que todos/as caminarán hacia el muro de oportunidades y derechos. Recuerden que desde ahora hasta llegar al muro deben actuar en base al `personaje` adjudicado”. 5. Una vez finalizadas las consignas y antes de que algún participante llegue a la meta, se plantea que a la cuenta de tres, deberán correr a tocar el muro. 6. Posteriormente a la cuenta de tres, las personas acceden al muro. Se agradece la participación, se solicita entreguen las tarjetas y se procede a trabajar en plenaria. 7. Se genera un espacio de reflexión en cuanto a discriminación, igualdad y desigualdad. En primer lugar, quien coordina lee las tarjetas y solicita al grupo y observadores que adivinen quien tenía ese personaje y por qué llegaron a esa deducción. Desde la coordinación se favorece a la generación de un espacio donde se registren los sentimientos de los participantes que estaban jugando, las observaciones del equipo a cargo, y se reflexione en torno a lo que vieron, sintieron y vivieron. 8. Para finalizar se hará una plenaria para debatir sobre el tema de discriminación, igualdad y desigualdad para saber el punto de vista de cada uno de los chicos. 		
Participantes.	54 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	<p>Reflexión escrita sobre la actividad del tema de discriminación, igualdad y desigualdad para recuperar el punto de vista y obtener una conclusión grupal.</p> <p>Fotos (ver anexo 8)</p>		
ACTIVIDAD 5.			
Nombre	Amores y desamores		
Objetivo.	Analizar elementos que permitan visibilizar las situaciones de dominación y violencia de género en el noviazgo.		
Materiales.	Tarjetas con las situaciones Hojas y lapiceras para crear la segunda situación.		
Desarrollo.	1. Se divide al grupo en equipos integrados por mujeres u hombres. Luego se les entregan tarjetas con situaciones de dominación, violencia psicológica, física y patrimonial.		

	<p>Situaciones posibles:(ver anexo9). La consigna es: “Leer la situación y responder las siguientes preguntas: ¿Cómo se siente cada uno de los integrantes de la pareja? ¿Qué harías tú en esa situación? ¿Qué harías si fuera un/a amigo/a tuyo?” Las preguntas las va diciendo el/la moderador/a cada 20 minutos. 3. En plenario cada grupo expone lo trabajado. Desde la coordinación se debe generar debate y preguntas que ayuden a: Visibilizar la inequidad de género que propicia el sometimiento. Visibilizar las situaciones de sometimiento y violencia. Brindar herramientas para problematizar las situaciones. 4. Reunirse nuevamente en dos grupos, esta vez mixtos e inventar una situación de noviazgo donde se visualice la equidad. 5. En plenaria se presentan las nuevas situaciones y se transmiten ideas fuerza para cerrar la actividad. Para finalizar se hará una presentación electrónica sobre el noviazgo, y la violencia en el noviazgo. (ver anexo 10)</p>		
Participantes	54 jóvenes. 2 Licenciadas En Intervención Educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	Participación, fotos y comentarios escritos. Fotos (ver anexo 11)		
ACTIVIDAD 6.			
Nombre	Autoestima y valoración.		
Objetivo.	Identificar la importancia de la autoestima y la importancia que esta tiene para la vida.		
Materiales.	Plumones, Bolígrafos, Papel de colores, Revistas para recorte, Pegamento, Tijeras, Pliegos de papel bond.		
Desarrollo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con la técnica de lluvia de ideas, los(as) participantes mencionan lo que ellos/as consideran que significa el concepto de autoestima y cuál es la importancia de ésta en la adolescencia y durante toda la vida. Se escribirá en un papel bond algunas ideas que sean expresadas por los(as) participantes. 2. Se coloca la definición de autoestima en un Papel bond y los(as) participantes reflexionan sobre su contenido y lo relacionan sobre la vida cotidiana. 3. En pequeños grupos de trabajo las(os) participantes identifican los diferentes “conceptos de la autoestima’, como se construye la autoestima, como son las personas con inadecuada autoestima y claves para mejorarla. Con la conducción de la facilitadora dialogan sobre el Material de lectura 4. Individualmente construyen su bandera de la autoestima de acuerdo 		

	<p>con la creatividad de cada uno/a Material de apoyo. Pueden utilizar recortes, papel de colores, etc.</p> <p>5. En pequeños grupos resuelven los casos de la hoja de trabajo. (Ver anexo 9). Para fortalecer la autoestima.</p> <p>6. En plenaria se comparten las soluciones de los casos y la facilitadora amplía sobre la temática.</p> <p>7. Cada participante elabora una frase especial que se compromete a recordar todas las mañanas para alimentar su autoestima, tomando en cuenta sus características y cualidades personales.</p> <p>8. Se hace una pequeña síntesis de lo aprendido en la actividad.</p> <p>Para finalizar se hará una presentación electrónica sobre la autoestima.(ver anexo12)</p>		
Participantes.	54 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	<p>Síntesis de lo aprendido en la actividad.</p> <p>Fotos (ver anexo 13)</p>		
ACTIVIDAD 7.			
Nombre	Mi cuerpo		
Objetivo.	Analizar la noción que se tiene de sí mismo, identificando los impactos que afectan la autoestima en relación de la salud sexual.		
Materiales.	Hojas de papel, lápices, y marcadores de colores, cinta adhesiva.		
Desarrollo.	<p>1.- Entregar a las participantes una hoja en blanco y pedirles que dibujen su cuerpo. Si preguntan ¿desnudo o vestido? Simplemente repetir “dibujen su cuerpo”.</p> <p>2.- Cuando terminen de dibujar, recoger los dibujos y pegarlos en la pared; en este momento se inicia un diálogo que las ayude a exteriorizar lo que sienten frente a sus cuerpos: agrado, desagrado, aceptación, rechazo, vergüenza, inquietud, miedo. Para iniciar el intercambio, apoyarse en las siguientes preguntas: ¿Los cuerpos que dibujaron están vestidos o desnudos? ¿Se parecen a ustedes? ¿Aparecen todas las partes del cuerpo en los dibujos? (señalar los que están incompletos). ¿Cuáles partes faltan? ¿Qué sintieron al dibujar sus cuerpos? ¿Qué partes del cuerpo les hacen sentir bien?</p> <p>3.- Luego del intercambio se devuelven los dibujos. Se pide que junto a las partes de sus cuerpos que más les gustan o que más les desagraden escriban pequeños mensajes, tratando de explicar por qué tienen esos sentimientos frente a esas partes. .- Al concluir con los mensajes, preguntar:</p>		

	<p>¿Fue difícil escribir los mensajes? ¿Hay alguna parte de su cuerpo que les sea prohibido tocar o mostrar? ¿Debe ser así? ¿Por qué? ¿Conocen los nombres de las partes del cuerpo? ¿Se les conoce con otro nombre? Hacer una comparación entre esquema corporal, noción corporal e imagen corporal. Para la reflexión, las LIE's exponen : El tema de autoestima y aceptación.</p>		
Participantes.	54 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	<p>Cuestionario de opinión. ¿Fue fácil dibujarte? ¿Por qué? ¿Te gusta tu apariencia? ¿Por qué? ¿Que cambiarías de tu cuerpo? ¿Por qué? ¿En qué nivel de autoestima te considera? ¿Por qué? Fotos (ver anexo 14)</p>		
ACTIVIDAD 8.			
Nombre	"Quien soy".		
Objetivo.	Reconocimiento de los cambios físicos y emocionales como parte de la imagen corporal.		
Duración.	60 minutos.		
Materiales.	Una fotografía de los participantes en diferentes épocas de su vida (meses de nacido, en la primaria y una actual). El facilitador también debe llevar sus fotografías.		
Desarrollo.	<p>1. Solicitará que se formen en equipos de máximo 5 personas. 2. Una vez agrupados, les pedirá que cada uno de los integrantes cuente a los demás el momento en que fueron tomadas las fotos y lo que recuerda de ese momento y lo que significa para ellos. 3. Al final, cada participante comparara las tres fotos y mencionara lo que ha cambiado en él/ella desde que era pequeño/a, tanto física como emocionalmente. Nota: en caso de ser pocos los adolescentes que llevan fotografías, el facilitador puede mostrar las propias, o preguntar a los que no trajeron que recuerdan de cómo eran de más pequeños.</p>		
Participantes.	42 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	<p>Encuesta de opinión. ¿Qué recuerdos te trae esa foto? ¿Cuáles son los cambios más significativos que has tenido en tu</p>		

	<p>vida?</p> <p>¿Qué es lo que más te gusta de tu apariencia?</p> <p>Fotos (ver anexo 15)</p>
ACTIVIDAD 9.	
Nombre	planificación familiar
Objetivo.	Reconocer los mitos y tabúes sobre el tema de planificación familiar.
Duración.	60 minutos.
Materiales.	Material de apoyo e informativo sobre sexualidad y planificación familiar, copia para cada participante de las consignas de trabajo, hojas en blanco, para cada grupo, marcadores, lápices, muestrario de anticonceptivos.
Desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> • Dividir el grupo en diez equipos. Cada uno trabajará en un método anticonceptivo. • Cada uno de los grupos profundizará uno de los métodos anticonceptivos: <ul style="list-style-type: none"> - Equipo 1. Anticonceptivos orales e inyectables - Equipo 2. Dispositivo intrauterino (DIU) - Equipo 3. Anticoncepción de emergencia - Equipo 4. Preservativo femenino y masculino - Equipo 5. Diafragma - Equipo 6. Espermicidas - Equipo 7. Abstinencia durante el período fértil de la mujer. - Equipo 8. Ligadura de trompas - Equipo 9. Vasectomía - Equipo 10. Anticonceptivos de hombres. • Consignas de trabajo: completar y discutir dentro del grupo los siguientes puntos sobre el método que les tocó para preparar la presentación del mismo. <ol style="list-style-type: none"> 1. Anotar todo los mitos y tabúes que han oído acerca del método. 2. Relacionar el método con su importancia en la vida sexual de la persona y la pareja. 3. Describir el método. 4. Enumerar las ventajas e inconvenientes de su utilización. Marcar las señales de peligro al usar este método. 5. Relacionar este método con la prevención de las ETS y del sida. • Plenario-presentación: aclaración de dudas, preguntas. <p>Mostrar un video sobre el tema, para complementar la información.</p> <p>Tener en cuenta que sería bueno comenzar este encuentro pidiéndoles a los miembros del grupo que mencionen los métodos</p>

	anticonceptivos que conocen.		
Participantes.	54 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	Participación. Fotos (ver anexo 16)		
ACTIVIDAD 10.			
Nombre	"Es mi vida"		
Objetivo.	Fomentar la responsabilidad para concientizar sobre el autocuidado de la salud		
Duración.	60 minutos.		
Materiales.	Lista de situaciones hipotéticas, hojas de papel, lápiz, pizarra/ Papel bond, acrílicos/marcadores permanentes.		
Desarrollo.	<p>Pedir a los participantes que saquen una hoja y que escriban en orden de mayor a menor importancia las cosas que anotaremos en el pizarra (sólo ellos pueden decidir el orden en que debe estar su lista). Las palabras a anotar en el pizarra son: comida, amigos, salud física, salud mental, estudiar, dinero, familia, principios, pareja, relaciones sexuales, videojuegos, sentimientos, escuela, apariencia, tareas, televisión, dulces, trabajo, diversión, películas, ropa, fiestas, paseos, mascotas, música, lectura, drogas, deporte, trabajo. A cada palabra deben asignarle un número del 1 al 29 según su importancia.</p> <p>2. Una vez que hayan terminado de armar su lista, les leeremos las situaciones hipotéticas (ver anexo 17) y deberán de contestar basándose en lo que es más importante para ellos de acuerdo a la lista que acaban de hacer (dar máximo 1 minuto para responder a cada situación). Puede suceder que después de la actividad algunos se den cuenta que el orden de su lista es diferente, es pertinente que hagan los cambios que consideren necesarios.</p> <p>3. La conclusión debe abarcar los siguientes puntos:</p> <p>a) Que es común que en alguna situación nos sea difícil decidir porque hay que elegir entre dos cosas importantes, por eso la lista nos ayuda a tener claro qué es más importante. A esta lista pueden después, con calma, agregarle otras cosas y el por qué cada cosa ocupa ese lugar.</p> <p>b) La actividad deja en claro que hasta antes de los talleres puede haberles parecido que las cosas que hacían dependían de lo que los demás les decían que hicieran, pero a partir de este momento ellos son responsables de su destino y conforme vaya pasando el tiempo irán decidiendo cada vez más sobre más cosas, hasta llegar al punto en que todo lo que hagan sea exclusivamente su decisión.</p>		

Participantes.	54 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	<p>Reflexión escrita.</p> <p>¿Cómo cuidas tu salud?</p> <p>¿Es importante para ti cuidar tu salud si no para qué?</p> <p>¿Quién toma las decisiones respecto a tu salud?</p> <p>¿Quién te orienta sobre tu salud?</p> <p>¿A dónde puedes acudir para saber sobre cómo te encuentras de salud?</p> <p>Fotos (ver anexo 18)</p>		
ACTIVIDAD 11			
Nombre	El embarazo adolescente		
Objetivo.	Reconocer los cambios para concientizar la responsabilidad frente a un embarazo en la etapa de la adolescencia.		
Duración.	60 minutos.		
Materiales.	Fotocopia de la “Carta a Norma” para cada participante, papeles y lápices para cada uno. Folleto con datos sobre embarazo adolescente.		
Desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura en voz alta de la carta (ver anexo 19) se discuta en pequeños grupos. Comentar brevemente la siguiente historia: “Ana es una chica que está en 9º año de Educación Básica; tiene una amiga que se llama Norma, que se fue a vivir a otra ciudad. Ellas se escriben cartas todas las semanas; se cuentan sus cosas”. • Proponerles a los participantes que releen la carta y reflexionen a partir de las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> - ¿Va a cambiar la vida de Norma? ¿Por qué? - ¿Cómo cambiaría tu vida con un bebé? - ¿Cómo crees que se siente Norma? - ¿Qué sentirías o pensarías si mañana fueras mamá o papá? • Proponerles que le escriban una carta a Norma, diciéndole lo que cada uno piensa y siente. También se pueden compartir las reflexiones en un plenario y elaborar las conclusiones en una cartelera, repartir entre los participantes un folleto con datos actualizados sobre el tema. (ver anexo 20) 		
Participantes.	42 jóvenes.	Edad.	De 11 a 15 años.

	2 licenciadas en intervención educativa.		
Evaluación.	Respuesta de la carta. Fotos (ver anexo 21)		
ACTIVIDAD 12			
Nombre	Un hijo por 8 días.		
Objetivo.	Reflexionar sobre la responsabilidad ante la decisión de ser padre y ser madre en la adolescencia.		
Duración.	60 minutos.		
Materiales.	Un huevo crudo para cada integrante del grupo, una moneda, fotocopia de la hoja del convenio mediante el cual cada uno se compromete a cuidar al bebé por 8 días.		
Desarrollo.	<p>Repartir a cada integrante un huevo crudo (o pedirles que lo traigan de sus casas).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arrojar una moneda al aire, si cae cruz será mujer; si cae cara será hombre. Esto se hará con cada uno de los “huevos-hijos” para definir el sexo del bebé. • Proponerles que firmen el siguiente convenio: (ver anexo 22) <ul style="list-style-type: none"> • Un hijo por 8 días • Firmar el convenio. • Anotar la cantidad de huevos. • Video de métodos de protección. <p>Para cuando se cumpla el tiempo establecido se les pide anoten las anécdotas más importantes que les fueron sucediendo, así como las lecciones aprendidas durante los 8 días. Anotar las principales conclusiones de esta experiencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Después de haber realizado la experiencia: se realiza un plenario de las conclusiones a partir de las vivencias que cada uno tuvo. 		
Participantes.	42 jóvenes.	Edad.	De 11 a 15 años.
	2 licenciadas en intervención educativa.		
Evaluación.	Anecdotario de la experiencia a partir de la vivencia de cada uno. Fotos (ver anexo 23)		
ACTIVIDAD 13			
Nombre	¿Cuál es tu riesgo?		
Objetivo.	Conocer las ETS, sus principales síntomas, causas posibles y sus formas de prevención como básica para una protección de su		

	sexualidad en la adolescencia.		
Duración.	60 minutos.		
Materiales.	Lápices o lapiceras, fotocopia del test para cada participante.		
Desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuir entre los participantes el siguiente test. (ver anexo 24) • Evaluación del test: si colocaste una X frente a las preguntas 1, 4 y 7, tu riesgo es alto. Si pusiste la X en una sola de las tres preguntas, tienes poco riesgo. Si no respondiste positivamente a ninguna de las tres, por ahora, no tienes ningún tipo de riesgo. Seguí informándote y cuidándote. • plenario de discusión de los resultados de cada uno para promover un cambio de actitud en aquellos que obtuvieron en sus resultados algún grado de riesgo. 		
Participantes.	42 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	Test contestado. Conclusión grupal. Fotos (ver anexo 25)		
ACTIVIDAD 14			
Nombre	La sexualidad frente a enfermedades de transmisión sexual		
Objetivo.	Analizar las vías de transmisión y prevención del VIH para concientizas sobre los riesgos que implica en una vida saludable		
Duración.	60 minutos.		
Materiales.	Tarjetas con frases. Cinta adhesiva. Cartulina o papel bond con las columnas y su respectivo encabezamiento.		
Desarrollo.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se divide al grupo en equipos de cuatro o cinco participantes. Se les entrega: un papel bond o cartulina dividida en cuatro columnas con los siguientes encabezados: se previene – se transmite - no se previene - no se transmite, y un mazo de tarjetas con frases; (ver anexo 26) 2. Cada grupo deberá pegar cada tarjeta en la columna según crea que se transmite, previene, no se previene o no se transmite. Se pueden entregar las mismas tarjetas a todos los grupos o diferentes tarjetas por grupo. 3. Una vez hayan colocado todas las tarjetas en el papel bond, se trabaja en plenaria. Cada equipo comparte lo trabajado y discutido. A partir de allí se aborda cada una de las ideas, se corrigen posibles prejuicios, mitos conceptos erróneos, y se brinda 		

	información sobre el VIH desde un enfoque de género, derechos, diversidad y salud sexual.		
Participantes.	42 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	Lluvia de ideas. Fotos (ver anexo 27)		
ACTIVIDAD 15			
Nombre	Mi proyecto de vida		
Objetivo.	Identificar la importancia de un proyecto de vida que les permita establecer una visión clara de sus metas a corto, mediano y largo plazo lo que fortalecerá su desarrollo individual.		
Duración.	60 minutos.		
Materiales.	Pliegos de papel bond, Plumones gruesos.		
Desarrollo.	<p>Se forman parejas y se colocan todas en un círculo, uno(a) delante del(a) otro(a), en la parte interna del círculo estarán los (las) ladrones (as) y en la externa estarán los policías (a). Las LIE`s se colocan al centro y le guiña el ojo a un(a) ladrón(a). Quien ejerce el rol de policía debe estar listo(a) que no sea su pareja porque al guiñarle el ojo a su ladrón(a) se le escapa, dando una vuelta alrededor del círculo por todo el salón hasta llegar a la posición inicial. Si no es atrapado el ladrón el policía pierde y contesta una de las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qué es proyecto de vida. • Para qué sirve • Cómo se elabora • Se puede cambiar el proyecto de vida, por qué. • Que implica cambiar tu proyecto de vida. <p>2. Seguidamente las LIE`s les comparten la definición sobre Proyecto de vida y su importancia retomando las preguntas que se deben hacer en la construcción del proyecto de vida.</p> <p>3. A cada participante se le entrega una hoja para que analice y complemente sobre cuál es su sueño actualmente y cuáles son las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para lograr alcanzar ese sueño.</p> <p>4. Cada uno(a) de una forma voluntaria comparte cuál es su sueño y las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para alcanzarlo.</p> <p>5. En parejas o tríos leen uno de los casos y explican si les es útil o no para construir un proyecto de vida.</p> <p>6. Luego, construyen su proyecto de vida dándole respuesta a las preguntas. Finalmente, comparten voluntariamente su proyecto de vida, haciendo referencia sobre la importancia de aplicar las habilidades para la vida y superar las amenazas y las debilidades, así</p>		

	como también identificar las fortalezas y las oportunidades para lograr los sueños y modificar el plan de acuerdo a las necesidades y oportunidades que se vayan presentando durante las diferentes etapas de la vida.		
Participantes.	42 jóvenes. 2 licenciadas en intervención educativa.	Edad.	De 11 a 15 años.
Evaluación.	¿Qué es proyecto de vida? ¿Para qué sirve? ¿Cómo se elabora? ¿Se puede cambiar el proyecto de vida, por qué? Prospección de proyecto de vida. Fotos (ver anexo 28)		

Capítulo IV. EVALUACION Y RESULTADOS

4.1. La evaluación

La palabra evaluación puede ser entendida desde distintas maneras dependiendo cual sea la dirección que se desea ser utilizada, por lo que es necesario profundizar en este término para dejar en claro la manera en la que un interventor educativo o agente de evaluación hace uso de la evaluación.

Por lo que, es necesario mencionar que evaluar es considerada como el "enjuiciamiento de la valía o el mérito de un objeto" Stufflebeam y Shinkfield (1987, 23) Se entiende entonces que la evaluación va a consistir en el juicio que se determina partiendo de la estimación del mérito de algo según el criterio asignado a este. Por otro lado, Ander-Egg (1992:34-35).defiende que la evaluación es un "proceso orientado a emitir un juicio de valor. Se trata, pues, de un juicio en el que se hace una valoración o estimación de algo de acuerdo a determinados criterios de valor con que se emite dicho juicio".

Así que, partiendo de lo citado se puede decir que la evaluación es una forma de investigación donde se necesita cierta planificación que se dirija a identificar y proporcionar la validez de un mérito de ciertas consistencias que sirva para hacer una toma de decisiones razonada y dar posibles soluciones.

4.2. La evaluación desde la intervención educativa

Como ya se habló anteriormente del concepto de evaluación ahora nos dedicaremos a situar a la evaluación desde la intervención, ya que esta necesita entenderse de manera clara si deseamos que sea comprendida como una parte que nos ayudara a tomar una serie de decisiones.

Si partimos desde la concepción que hace Castillo y Cabrerizo donde se toma como evaluación la forma de “conocer cómo se desenvuelve este proceso, así como para reorientarlos en caso de necesidad” (2003). Se percibe que esta se toma como un aspecto fundamental para garantizar un nivel de calidad donde nos permitirá conocer los aspectos que no están dando los resultados esperados y poder dar una posible solución bajo la toma de decisiones ante lo encontrado en la etapa de evaluación. Así pues, la evaluación dentro del ámbito socioeducativo tiene el propósito de recoger información y tomar decisiones evaluando programas, realidades y ámbitos, de cara a mejorar lo evaluado.

4.3. Tipos de evaluación.

La evaluación puede ser llevada a cabo para analizar nuevas ideas o propuestas, para decidir ampliar o reducir la duración de un proyecto. Por lo que existen cuatro tipos de evaluación.

Según Colom (1991) y Soto Rodríguez (1999) coinciden al indicar que se pueden establecer tres momentos donde la evaluación cobra especial importancia: evaluación inicial, es decir, conocimiento del estado inicial de la situación, evaluación intermedia o del de proceso de la intervención y evaluación final o de los efectos.

Dentro de la evaluación inicial consiste en evaluar el programa en sí mismo mediante la estimación crítica de su viabilidad y eficacia potencial, con el fin de proporcionar criterios racionales sobre la conveniencia o no de llevar a cabo un programa o proyecto. Y se integra por tres aspectos principales: pertinencia del proyecto con respecto a la realidad, coherencia y congruencia internas: medios, recursos y objetivos, etc. y rentabilidad económica de las diferentes acciones para alcanzar los objetivos propuestos.

Conlleva la recogida de datos de todo tipo, y su finalidad es que los encargados de ejecutar el programa lo hagan con un conocimiento real de las

características de todos y cada uno de sus destinatarios. Esta evaluación es fundamental para llevar a cabo un adecuado desarrollo del programa de intervención socioeducativa.

Por otro lado, la evaluación procesual, es la que se realiza durante la fase de ejecución, suministrando información sobre la marcha del programa con una ponderación de los resultados. Este tipo de evaluación permite una retroalimentación constante a lo largo de todo el proceso de desarrollo del programa y ayuda a decidir la continuidad o no del mismo y el establecimiento de la fórmula inicial o la redefinición de dicha fórmula.

Finalmente la evaluación ex post o final consiste en la evaluación que se realiza una vez que el programa ha finalizado, teniendo una doble finalidad: valorar el logro de los resultados generales en términos de eficiencia, productos, efectos e impacto; y obtener enseñanzas y experiencias para otros programas o proyectos futuros. Por medio de esta evaluación se determina la consecución de los objetivos planteados al término de la aplicación de un programa de intervención socioeducativa.

Castillo Arredondo (2003) en dos grandes categorías: Las aportaciones generales, formadas por el conjunto de actividades evaluadoras integrales e integradas en los procesos socioeducativos, y por la actitud que subyace a todo proceso evaluador. Y las aportaciones específicas, que pueden referirse tanto al ámbito de la formación de las personas destinatarias de la intervención como a la acción técnica del agente de intervención socioeducativa.

Ya que Castillo Arredondo (2003:36) nos dice que “evaluar en educación social significa proporcionar la máxima información a las personas destinatarias de programas de intervención socioeducativa, para mejorar los procesos, reajustar los objetivos, revisar los planes, programas, métodos y recursos y para facilitar la máxima ayuda y orientación en caso de que sea necesario”.

Se entiende así la evaluación en el ámbito socioeducativo como un proceso destinado a recabar información sobre la acción que se está

realizando, al objeto de obtener una idea lo más aproximada posible de la situación del trabajo, potenciando los puntos más débiles.

4.4. Informe final

Actividad 1. Encuadre

22 de abril de 2016

La sesión comenzó a las 4:00 pm ya que los asistentes llegaron con 10 y 5 minutos de anticipación la mayoría de los jóvenes se presentaron acompañados de sus madres; algunas de ellas se acercaron a preguntar datos del taller como los horarios y los días en los que se trabajaría con los adolescentes algunas otras pidieron acompañar a sus hijos durante el desarrollo de las sesiones. Unos minutos después el Lic. Marco Antonio Olvera Ibbott Director Del Área De Desarrollo Social se acercó a nosotras y muy amablemente nos saludó y nos hizo la mención de que el espacio que nos podía brindar era el área de cabildos para poder llevar a cabo las sesiones.

Así que nos dirigimos con los adolescentes hacia el espacio que se nos asignó, al entrar a este espacio ya contábamos con sillas las cuales los adolescentes nos apoyaron en acomodarlas para poder trabajar en forma de semicírculo.

En un primer momento, se realizó la presentación formal de sí mismas mencionándoles también que el objetivo principal de esta primera sesión sería el Reconocer los objetivos que se obtendrán mediante la ejecución del taller de jóvenes acerca de la sexualidad responsable e informada.

En segundo momento, se les indicó que para conocernos un poco más trabajaríamos con la técnica de rompe hielo “me pica aquí” algo que pudimos notar fue que les llamo la atención, ya que al preguntarles que si alguien conocía la técnica todos contestaron que no Jenny les explico cómo se realizaba mencionándoles que cada participante debería presentarse mencionando su nombre y sus hobbies; así también les pidió formaran un círculo. La técnica resultó ser un buen recurso para integrar a los adolescentes y hacer que la comunicación entre ellos fuese más fluida y abierta lo que

propicio crear un ambiente más propicio para desarrollar la sesión. Véase anexo fotos de me pica aquí

Posteriormente se les dio a conocer las distintas actividades que se realizaran en el grupo y se procedió a comentar cuales serían cada uno de los temas con los que se trabajaría como: sexualidad, adolescencia, pubertad, sexo, equidad de género, enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos, proyecto de vida y enamoramiento.

Finalmente se les preguntó si tenían alguna duda o sugerencia para mejorar la ejecución del taller. Dos chicas y un chico comentaron que les gustaría que las actividades fueran divertidas y que era importante para ellos obtener esa información que muchas veces no se les comenta en sus casas. Poco después se les pidió a los y las adolescentes escribieran en una hoja blanca lo que esperan del taller y como les gustaría aprender.

A lo que, en su mayoría comento que les gustaría conocer más sobre la sexualidad en la etapa de la adolescencia y que a su vez les agradaría conocer más a cada uno de sus nuevos compañeros tanto por nombre como por las cosas que les gusta hacer para formar nuevas amistades.

Además que les gustaría que el taller les brinde información que les permita reconocer las cosas que están bien y las que están mal, también mencionan que les serviría mucho conocer más acerca del noviazgo en esta etapa y que el taller sea divertido y hacer manualidades, juegos, pintar y hacer experimentos.

Por otro lado, los adolescentes comentaron que no les gustaría hacer cosas como hablar en público, dictados, escribir y leer.

Por último se les pidió a los adolescentes que para la siguiente sesión investigaran acerca del concepto de sexualidad y que presentaran una fotografía tamaño infantil para llenar cada uno de los carnets de los chicos que serán uno de los medios de control entre nosotras y el IMSS PROSPERA para recuperar información de los adolescentes que acuden al taller.

La actividad comenzó a las 4:05 ya que esperamos algunos minutos a que salieran algunas personas que se encontraban utilizando el salón ya que se encontraban terminando una actividad de presidencia.

Algunos chicos se acercaron hacia nosotras para preguntarnos acerca de las fotografías que se entregarían para llenar los carnets como si tendrían que llevar nombre y que si podían entregar alguna que tuvieran a la mano.

Cuando entramos al salón se les dió la bienvenida a los adolescentes a lo que algunos de los adolescentes se levantaron de sus asientos para saludar después se les pregunto cómo se encontraban y ellos contestaron que bien.

Como primer paso antes de comenzar a realizar la actividad se les menciono que el principal objetivo a lograr en esta sesión sería la reconstrucción y problematización de diferentes mensajes y significados sobre la sexualidad en la adolescencia y la juventud y que este se trabajaría desde diferentes agentes de socialización para orientar en la adolescencia y valorar su implicación en la vivencia íntima, privada y singular. También se les pregunto acerca de cuáles fueron los conceptos que encontraron sobre sexualidad, algunos alzaron la mano y nos leyeron algunos conceptos que habían encontrado después de que algunos compañeros leyeron notamos que muchas de las conceptualizaciones que habían encontrado eran de Wikipedia por lo que se les pidió investigaran de preferencia en libros u otras páginas.

Después de algunos minutos se dividió al grupo en 4 equipos mediante el sorteo de papелitos que contenían el nombre del ámbito con el que les tocaría como espacios de socialización para analizar. Entre los que se encontraban los 1) medios de comunicación (TV, revistas e Internet); 2) familia; 3) grupo de pares (amigos/as) y 4) centros educativos (principalmente, aquellos a los que el grupo asiste o ha asistido). Después se les pidió buscaran a su equipo que les había tocado el mismo ámbitos cuando ya se encontraron todos los equipos formaron círculos y se les pidió que del ámbito que se les había asignado tendrían que hacer un análisis de ese espacio.

Posteriormente se les repartió un pliego de papel bond y plumones para que en ellos anotaran en lluvia de ideas las palabras o frases que habían escuchado de acuerdo al espacio que se les asignó entorno a la sexualidad, y que utilizaran imágenes como un medio de apoyo para hacer referencia a lo que se relacionara con la sexualidad.

Así pues, se les mencionó que solo tendrían 15 minutos para elaborar su material de apoyo cada uno de ellos fueron haciendo precisas frases y palabras que habían escuchado en el espacio que se les asignó y también se pudo visualizar que vinculaban este concepto con ciertos aspectos que hacían referencia al enfoque de género.

Enseguida llegó la enfermera Isabel del IMSS PROSPERA a dar algunas indicaciones para que los chicos las hicieran llegar con sus familiares acerca de la semana de vacunación que se estaría realizando la siguiente semana esto tomó algunos minutos y ya casi se llegaba la hora de salida. Por lo que, decidimos que concluyeran con la elaboración del contenido para el papel bond que sería presentado y analizado en la siguiente sesión.

Actividad 2. Mensaje de sexualidad

6 de mayo de 2016

Para iniciar la sesión dimos como de costumbre la bienvenida a todos los adolescentes notando la recurrencia de cada vez más adolescentes ya que solo se contemplaban 25 algo que nos llamó mucho la atención.

Poco después pedimos a los adolescentes que pegaran sus papeles bond procurando no pegarlos en los cuadros ya que en el salón contamos con la historia de cada uno de los presidentes que ha estado hasta el momento. Cada uno de los equipos pegó sus papeles bond para poder exponer. Los demás compañeros hicimos un semicírculo procurando no hacer mucho ruido y les pedimos guardaran silencio así mismo les pedimos a cada equipo que formulara dos preguntas a cualquiera de sus compañeros que se encontraban escuchando lo expuesto por los equipos.

Cada uno de los equipos comenzaron explicando el ámbito que le había tocado y como se percibía la sexualidad desde ese ámbito así mismo explicaron cada una de las imágenes que habían colocado en sus presentaciones y al finalizar hicieron dos preguntas algunas de ellas fueron ¿Qué es sexualidad?, ¿Cómo se presenta la sexualidad en tú vida como adolescente? Otros más preguntaron que cuales eran los cambios que presentaban los adolescentes lo que nos permitió percatarnos de que no habían aun comprendido el concepto.

En cada una de las láminas presentabas se les fue subrayando las palabras sustantivas que se referían a la sexualidad para posteriormente dar la explicación acerca del tema. Una vez terminados las exposiciones nos dedicamos a presentarles a los chicos la conceptualización de sexualidad. Se les pregunto si tenían alguna pregunta acerca del tema y si le había quedado claro.

Finalmente se les pidió que mediante una lluvia de ideas dieran sus opiniones sobre sexualidad y que crearan un concepto propio. Además se les pidió que para la siguiente sesión trajeran el material que se utilizaría como seguros y hojas blancas.

Actividad 3. Sacando las etiquetas

13 de mayo de 2016

Para iniciar la sesión se les presento a los adolescentes el objetivo que sería el análisis de mensajes recibidos y emitidos respecto al ser hombre y mujer desde un enfoque de género y analizar su impacto en el desarrollo y la vida cotidiana de las personas.

Después se dividió al grupo asignándoles números del 1-4 así que a los chicos que les haya tocado el mismo número formarían un mismo equipo lo que nos permite generar en el grupo cierta combinación e integración de todos los integrantes ayudando a que se mantenga una convivencia y comunicación de unos con otros y no solo cerrarlos a su grupo de amigos. Lo que resulta una buena estrategia para hacer que se conozcan más y aprendan como grupo de manera continua y manteniendo un clima más propicio.

Posteriormente se les solicito formaran círculos de acuerdo al equipo que les correspondía ya se tenían armados los cuatro equipos en forma de círculos se les pidió que escogieran o en dado caso por convicción propia un voluntario lo cual de inmediato surgieron y se les asigno uno de los roles de entre los cuales se encontraban mujer adolescente/ mujer adulta/ varón adolescente/ hombre adulto que se encontraban escritas en tarjetas que se colocarían en el torso después se les pidió se colocaran en medio de cada equipo y a los demás participantes se les dio la tarea de que deberían anotar en las hojas que tenían seguritos una frase o pregunta de acuerdo al rol que le había tocado a su compañero que se encontraba en el centro del equipo.

Una vez escrita la frase cada uno debía colocarla en la ropa del compañero que tenía el tarjetón con la consigna una vez realizada esta acciones se les solicito que se colocaran atrás de las sillas y que giraran a su derecha leyendo cada una de las frases que tenía su compañero de esta manera se les volvió a pedir que de nuevo volvieran a leer estas frases pero con la voz más fuerte y al mismo tiempo.

Enseguida se solicitó que los cuatro voluntarios pasaran al frente y mencionaran que fue lo que sintieron cuando sus compañeros les leían esas frases algunos chicos mencionaron que sintieron incómodos y que en cierto punto se vieron bombardeados por las frases que sus compañeros les gritaban. Posterior a ello se les pidió fuéramos leyendo y reflexionando cada una de las frases que se escribieron.

Antes de concluir se hizo la presentación del tema equidad de género para aclarar el concepto y la percepción de cada integrante. Una vez terminada se les pidió contestaran las siguientes preguntas.

¿Cómo Concibes la equidad de género? Algunas de las respuestas fueron que los hombres y las mujeres tienen los mismos derechos y que estos deben ser valorados por igual además de que no debe de haber racismo además de que tanto hombres como mujeres deberían tener las mismas oportunidades aunque en la actualidad no se ha concientizado a la sociedad en este aspecto.

¿Para qué te sirve conocer la equidad de género? Los adolescentes mencionan que la equidad de género sirve para reconocer que hombres y mujeres tienen las mismas oportunidades y respetarse unos y otros y para buscar una mayor igualdad.

¿Cómo aplicarías en tu vida cotidiana la equidad de género? S percepción de cómo utilizar la equidad de género respetando a todos por igual y respetando las diferencia que existe entre todos

¿Cómo se presenta la equidad de género en las relaciones con tus compañeros? En el respeto con todos tanto hombres y mujeres además de respetar las características de cada persona.

Actividad. 4 Muro de la igualdad de oportunidades y derechos.

20 de mayo de 2016

Para iniciar la sesión dimos como de costumbre la bienvenida a todos los adolescentes y se procedió a pasar lista.

Después pedimos que nos proporcionaran los diurex que se les pidió para formar una línea a la mitad del salón, posteriormente se solicitó 6 voluntarios para que fungieron el papel de observadores, mientras que al resto del grupo se les pidió que se formaran en la línea que se había marcado con los diurex y se les proporciono las indicaciones mencionándoles que el lado derecho era mar y el lado izquierdo la tierra.

Nosotras les daríamos las indicaciones y los observadores son los que se daban cuenta de quien se había equivocado y conforme fue avanzando la actividad fueron perdiendo los participante a cada uno de ellos se les proporciono una tarjeta con la que deberían de tratar de representar al personaje que se encontraba en cada una de las tarjetas.

Pero al ir leyendo cada uno la tarjeta que les toco les daba pena el simple hecho de ser hombre y representar el rol de una mujer por temor a que se burlaran sus compañeros les fue un poco difícil debido a que desconocían

algunos términos como transexualidad, heterosexualidad, homosexualidad una vez que sus dudas fueron aclaradas se pusieron de acuerdo para saber quién pasaría primero, el cual tendrían que representar su personaje hasta llegar al muro q estaba colocado al otro extremo del salón y que irían pasando uno a uno.

El resto de sus compañeros observaban atento, y en ocasiones hacían comentarios y burlas respecto a la participación de sus compañeros, haciendo exclamaciones de “hay la niña”, “mira parece vieja” y otras burlas por lo que se les hizo mención de que esas son algunas de las frases discriminatorias que tienen diferentes preferencias y que sería una de las principales actitudes que se deberían modificar para poder hacer un verdadero cambio además de incitarlos a que hicieran conciencia de respetar a los demás sin importar como son ya que todos y todas son iguales ya sean hombres o mujeres con una orientación sexual u otra.

Posteriormente se les pregunto ¿si todos los personajes tenían los mismos derechos y obligaciones? A lo cual uno a uno a uno fueron contestando, que no porque sean diferente en cuanto a su preferencias sexuales o su ocupación no tienen los mismos derechos el hecho de diferentes no significa que no deben tener los mismos derechos somos iguales todos aunque cada quien tenga diferentes preferencias sexuales y creencias, para terminar se les pidió que realizarán un comentario sobre lo que es la igualdad y derecho de oportunidades.

Finalmente se les pidió que en una hoja escribieran lo que pensaban acerca de la igualdad y desigualdad a lo que algunos mencionaron que todos somos iguales y no importara la orientación sexual que se tenga ya que hombres y mujeres tienen los mismos derechos y obligaciones, y que la discriminación no es algo bueno y que es algo que no tiene que ser pero que hoy en día ha tenido más concurrencia en cada sociedad además de que estas ofenden a estas personas diciéndole palabras o frases y apodos discriminantes y que se deberían hacer campañas donde se fomenten la igualdad de género.

Actividad 5 Amores y desamores 3 de junio de 2016

Para comenzar con la sesión se saludó amablemente a todos los asistentes del taller y se les mencionó que a continuación se haría el pase de lista. Posteriormente se les presentó el objetivo de esta sesión y que se tendría que analizar elementos que permitieran visualizar situaciones de dominación y violencia de género durante el noviazgo.

El primer paso a realizar consistiría en formar equipos de trabajo que quedan integrados por mujeres y por hombres, posteriormente se les hizo entrega de una de las tarjetas de las situaciones previamente elaboradas que contenían situaciones de dominación, violencia psicológica, física y patrimonial.

Como segundo paso se les pidió que leyeran la tarjeta que a cada equipo se les había entregado y que analizaran el tipo de situación a la que pertenecían posterior a ello se les fue preguntado a cada equipo a que situación pertenecía, la mayoría de los equipos dijo que las situaciones eran situaciones de violencia y dominación.

A continuación se pidió contestaran las siguientes preguntas:

¿Cómo se siente cada uno de los integrantes de la pareja? Algunos equipos comentaron que la pareja se podía sentir confundida ya que no sabrían que hacer en una situación de control y que en una relación no tendría que ser controlada por ninguna de las dos partes además de que debería haber más comunicación para que no haya desconfianza.

¿Qué harías tú en esa situación? Los adolescentes indicaron que si ellos se encontraran en una situación parecida a esta terminarían con la relación, algunos otros tratarían de conocerse más sin juzgar a ninguno de los integrantes de la pareja para platicar de la situación y poder tomar una decisión ante la relación.

¿Qué harías si fuera un/a amigo/a tuyo?"

La mayoría de los adolescentes comentaron que si fuera un amigo de ellos les darían consejos para que intentaran mejorar la relación y ayudarlos a

reflexionar acerca de lo que les está sucediendo así como hacerle ver las ventajas y desventajas de la relación que tiene la pareja.

El tercer paso consistió en que cada uno de los equipos visualizarán la inequidad y las situaciones de violencia que se les presentaron para que en grupo se pudieran dar posibles soluciones.

Posteriormente se realizó la presentación acerca del noviazgo. En seguida se pidió que escribieran en una hoja su percepción y concepto de noviazgo. Los chicos definieron el noviazgo como una etapa donde debería de hacer confianza, amor y que cuando se suscitara un problema dentro de la relación el dialogo entre ambos miembros sería la mejor forma de llegar a un acuerdo además de que nadie puede obligarlos a hacer algo que no quieren aunque algunos otro también mencionaron que el noviazgo es malo cuando hay control y violencia dentro de una relación y que nunca se deben de dejar de hacer las cosas que son de su agrado ya que el respeto debe de existir en una relación.

Actividad 6. Autoestima y valoración 10 de junio de 2016

Para iniciar con la actividad del día y como ya estambre se saludó a los adolescentes de manera respetuosa y se procedió al pase de lista.

A continuación se les presentó a los adolescentes el objetivo a lograr el cual consistió en Identificar la importancia de la autoestima y la importancia que esta tiene para la vida. Posteriormente se pidió que cada uno de los participantes mencionara mediante una lluvia de ideas su percepción acerca del concepto de autoestima los adolescentes mencionaron que la autoestima es la forma de quererse asimismo y que es el nombre que se le es asignado a un conjunto de emociones y es la forma de manifestar el amor de sí mismo, que se refleja haciendo lo que nos gusta además de ser algo que ayuda a distinguir lo bueno de lo malo.

Se tenía contemplado hacer una bandera de la autoestima con una frase que los estimulara a sentirse bien, pero por causas del mal clima y de una

supuesta toma de presidencia se tuvo que posponer esta parte de la actividad, así que se continuo con la elaboración de conceptos los cuales se elaboraron por equipos y quedaron de la siguiente manera:

El primer equipo mencionó que la autoestima es el estado de ánimo y que será la forma de ser de cada uno. El segundo dijo que la autoestima es una palabra que se puede definir como un sentimiento de una persona donde se reflejara la felicidad, enojo, tristeza, decepción, depresión, e inseguridad. Mientras que un tercer equipo manifestó entender por autoestima la valoración generalmente positiva de uno mismo y el quererse de sí mismo. Finalmente el cuarto equipo identificaba a la autoestima como un estado de ánimo de sí mismo y en la cual influirá la opinión propia y la de los demás.

Actividad 7 “Mi cuerpo”

Para iniciar con la actividad dimos a conocer nuestro principal objetivo mencionándoles que analizaríamos la noción que se tiene de sí mismo además de identificar los impactos que afectan la autoestima en relación de la salud sexual.

Para iniciar se les entregó a cada uno de los adolescentes una hoja en blanco y se les pidió que dibujaran su cuerpo, después de algunos minutos cada uno termino de plasmar cada uno de sus imágenes que se colocaron en la pared. Cuando terminaron de ser pegadas todas y cada una de los dibujos realizamos una pequeña charla con los chicos donde se les pregunto cómo se sintieron al dibujarse algunos de los adolescentes hicieron mención que se sintieron extraños ya que no sabían cómo dibujarse y que no había sido algo fácil, además de mencionar que les gustaba como eran y que les causaba risa y emoción ya que se trataba de dibujarse así mismo, mientras que algunos otros dijeron que les costó trabajo porque se les olvido dibujarse orejas, manos entre otras partes del cuerpo.

Después de algunos minutos se les devolvieron a los participantes los dibujos pidiéndoles que junto a las partes de sus cuerpos que más les gustaran o que más les desagradaran escribieran mensajes tratando de

explicar por qué tienen esos sentimientos frente a esas partes algunos de los chicos mencionaron que les era difícil escribir algo dirigido hacia ellos mismos entonces fue cuando les mencionamos que escribieran las frases que más los hacía sentirse felices algunas de las frases fueron “me encanta como soy, te amo, eres la mejor, etc.”.

Después se les realizó la pregunta había alguna parte de su cuerpo que les sea prohibido tocar o mostrar y si debía ser así y por qué a la que los adolescentes contestaron en su mayoría que se les prohibía tocar sus partes íntimas y que consideraban que era parte de su naturaleza.

Como siguiente paso se les pregunto si conocían los nombres de las partes del cuerpo y si se les conocían con otro nombre preguntas a las que contestaron que no conocían todas las partes de su cuerpo pero que si habían escuchado que a los aparatos reproductores se les conocía con otros nombres como al pene (pajarito, pistola, pilin, etc.) mientras que a la vagina se le conoce como (papayita, mariposita, bajilla etc.).

Para finalizar la sección se les presento información de los nombres de cada parte del cuerpo, autoestima y aceptación.

Actividad 8 “Quien soy”

Esta es la octava actividad que se realiza con los adolescentes donde se buscó lograr el reconocimiento de los físicos y emocionales como parte de la imagen corporal, fue una sesión donde se formaron 10 equipos donde se les solicito a cada uno de los adolescentes contarán cada una de los momentos vividos cuando fueron tomadas las fotografías y si fue significativo para ellos.

Al comenzar con esta actividad los adolescentes mostraron interés en escuchar a cada uno de sus compañeros los cuales comentaron que muchos de los momentos que vivieron y algunos recuerdos que les traía consigo las fotografías que presentaban a sus compañeros recuerdos alegres, tristes porque en algunas se encontraban con familiares que ya no se encuentran con

ello, otros más mencionaron que las fotografías fueron tomadas en fiestas importantes para ellos y sus familiares.

Por otro lado, también hubo comentarios como “antes tenías el cabello largo ahora corto, antes no utilizabas lentes y ahora si” cuestiones que les hizo mirar los cambios por los que han vivido desde que eran pequeños y ahora que son personas adolescentes cambios físicos y emocionales.

Para finalizar se les pregunto de cual es lo que más les gustaba de su apariencia muchos mencionaron sus ojos, cabello, su estatura, etc.

Actividad 9. Planificación familiar.

Para iniciar la sesión se dio la bienvenida a todos los integrantes del taller teniendo una buena concurrencia de todos los asistentes comenzando por darles a conocer nuestro nuevo objetivo el cual nos ayudaría a reconocer los mitos y tabúes sobre el tema de planificación familiar

Para comenzar a desarrollar la actividad como se tenía planeado se dividió el grupo en 10 equipos a los cuales se les asigno uno de los métodos anticonceptivos con los que trabajarían. Así pues, se les pidió que prepararan una presentación de acuerdo con el método anticonceptivo que se les asigno donde presentaron algunos mitos que escucharon de estos.

La participación de los adolescentes fue muy importante ya que surgieron muchas dudas como las de manifestarnos que desconocían algunos métodos y que o los habían escuchado nombrar como mencionaron “no conocemos como es el condón femenino”, por lo cual se les presento una ficha informativa algunos de los métodos para que los conocieran así mismo se les otorgaron condones y se les proporcionó información para hacer la colocación correcta de este.

Una vez proporcionada la información se eligió a 5 adolescente hombres y mujeres para que colocaran el preservativo en un pepino que habíamos adaptado para esta práctica al comenzar algunos chicos tenían pena pero conforme transcurrió la sesión fueron tomándolo como algo muy normal.

La participación de los adolescentes se pudo apreciar en todo momento aportando cosas que podían apoyarnos para comprender y entender cada uno de los métodos anticonceptivos que se habían revisado en esta sesión.

Actividad 10 “Es mi vida”

La sesión se desarrolló de acuerdo con lo que se tenía contemplado iniciando con la presentación del objetivo el de fomentar la responsabilidad para concientizar sobre el autocuidado de la salud por lo que se les pidió que sacaran una hoja y que escribieran en orden de mayor a menor importancia las cosas que fuesen más y menos importantes en su vida entre las que destacaron los deportes, los amigos, música, los videojuegos, la diversión, las películas y la familia mientras entre las que eran menos importantes se encontraban las drogas, el trabajo y la lectura.

Después se les asignó un número a cada uno de los asistentes a los cuales leerían una de las posibles problemáticas en las que tendrían que decidir por una de las alternativas según su lista se pudo observar que a la mayor parte de los adolescentes se les complicó decidir por una de las opciones que se les presentaron por lo que se les manifestó serían solo algunas de las problemáticas que se les presentarían en la vida y que tendrían que decidir ya que comenzarían a elegir por sí mismos la manera en la que desean vivir y que si bien antes eran dependientes de sus padres ahora comenzaría a independizarse y a tomar sus propias decisiones y que a partir de este momento ellos son responsables de su destino y conforme vaya pasando el tiempo irán decidiendo cada vez más sobre más cosas, hasta llegar al punto en que todo lo que hagan sea exclusivamente su decisión.

Actividad 11 “El embarazo adolescente”

Nuestro objetivo principal en esta sesión fue el reconocimiento de los cambios para concientizar la responsabilidad frente a un embarazo en la etapa de la adolescencia.

Para iniciar el análisis del tema a tratar se les leyó una carta donde se presentaba una situación de una chica que estaba en nivel de secundaria y queda embarazada.

Esta fue una de las situaciones en las que los adolescentes reflexionaron sobre algunas preguntas que se les hicieron una de ellas fue ¿Va a cambiar la vida de Norma? En su mayoría contestaron que si ¿Por qué? dejaría de estudiar y cuidar a su bebé además de que tal vez no sabría cómo cuidarlo, como le daría de comer y si no le responde el papa del bebe que va hacer fueron algunas exclamaciones que manifestaron los adolescentes; después se les hizo una siguiente pregunta ¿Cómo cambiaría tu vida con un bebé? En su mayoría manifestó que les daría miedo, en su casa no lo aceptarían dejarían de estudiar, cuando se les pregunto ¿Cómo crees que se siente Norma? Dijeron que tal vez triste y con miedo por no saber cómo cuidarlo y que harían si no tiene trabajo, donde los contratarían, serian madres solteras.

Para finalizar se les otorgo un folleto en el cual se les explico los riesgos de un embarazo adolescente este contenía datos como los siguientes ¿qué es el embarazo?, ¿Qué es un embarazo no deseado?, ¿Por qué una mujer tiene miedo al embarazarse?, ¿de quién es la responsabilidad de prevenir un embarazo?, ¿Por qué los jóvenes tienen tanta información se embarazan?. Ver anexos (anexo)

Actividad 12 “Un hijo por 8 días”

Esta fue una de las sesiones en la que las y los adolescentes deberían poner en práctica su responsabilidad ya que en esta ocasión se trataba de reflexionar sobre la responsabilidad ante la decisión de ser padre y ser madre en la adolescencia.

Se les pidió con anticipación trajeran un huevo crudo el cual adornarían como un bebe le pondrían ojos boca y todos los detalles que ellos quisieran considerado que de acuerdo al juego de azar se les había asignado un niño o niña. Después de esto se firmó un pequeño convenio donde se hacían cargo

de un bebe con un nombre asignado por ellos mismo esto por ocho días, la actividad comenzó con un total de 51 huevos y finalizo con 42 cuando se les pregunto que sintieron cuando durante el tiempo que se hicieron cargo de su hijo ellos contestaron que sintieron miedo porque se les fuera a romper.

Actividad 13 “¿Cuál es tu riesgo?”

La sesión tuvo por objetivo dar a conocer las ETS, sus principales síntomas, causas posibles y sus formas de prevención como básica para una protección de su sexualidad en la adolescencia.

En primer lugar se les otorgo un volante informativo previamente diseñado el cual contenía información de diversas enfermedades de transmisión sexual entre las que se encontraban el SIDA, la sífilis, la gonorrea, el herpes genital, el chancro blanco, el linfogranuloma venéreo, la tricomoniasis y la candidiasis vaginal y algunas características como el agente patógeno y los efectos principales de estas enfermedades.

En un segundo lugar, se les repartió un pequeño test donde se les presentaron situaciones donde tendrían que elegir si era una situación de alto riesgo o no situaciones como:

1. Tener relaciones sin preservativo: todos contestaron que era una situación de alto riesgo porque podrían embarazar o quedar embarazadas.
2. Comer alimentos preparados por una persona con ETS. La mayoría contesto que no era situación de riesgo.
3. Abstenerse de tener relaciones sexuales en esta situación mencionaron que no tendrían ningún riesgo.
4. Tener relaciones con el mismo preservativo más de una vez fue una de las situaciones que se contempló como una situación de alto riesgo ya que se deben utilizar preservativos nuevos en cada relación sexual.
5. Ser picado por un mosquito no tendría ningún riesgo porque los mosquitos no trasmiten ninguna enfermedad de transmisión sexual.

6. Ir a la misma aula de clases que un joven que tenga una ETS no tiene ningún riesgo para ellos porque no se pueden contagiar por el simple hecho de convivir con él.
7. Tener varias parejas sexuales sin ninguna proyección mencionaron que si era una situación de riesgo porque se podrían transmitir enfermedades de transmisión sexual.
8. Tocar o consolara a alguien con una ETS no es una situación de riesgo porque solo conviven y comparten con él.
9. Donar sangre fue una de las situaciones en las que hubo un empate por si es o no una situación de riesgo.
10. Abrazarse y besarse con el novio no lo consideran una situación de riesgo si no un acto en el cual se demuestran sus sentimientos.

Actividad 14 “La sexualidad frente a enfermedades de transmisión sexual”

Para iniciar con la actividad se les presento el objetivo para que analizáramos las vías de transmisión y prevención del VIH para concientizas sobre los riesgos que implica en una vida saludable

Se dividió al grupo en 10 equipos se les entrego un papel bon donde dibujaron cuatro columnas las cuales se encabezaron por palabras como se previene – se transmite - no se previene - no se transmite; cada equipo pego una tarjeta en cada una de las columnas según creyó conveniente una vez realizada esta acción se hizo una retroalimentación acerca de la importancia de cuidar la salud sexual y se profundizo en la presentación de cada uno de los derechos sexuales que tiene cada individuo nos percatamos que en su mayoría desconocían que estos derechos existían, al finalizar se les pregunto qué les pareció la sesión y ellos mencionaron que interesante porque ahora conocer de los derechos que tienen y que los protegen.

Actividad 15 “Mi proyecto de vida”

La actividad consistió en Identificar la importancia de un proyecto de vida que les permita establecer una visión clara de sus metas a corto, mediano y largo plazo lo que fortalecerá su desarrollo individual.

En esta ocasión para realizar esta actividad se realizó el juego de “policías y ladrones” cuando pedía alguno de los integrantes se les hizo una pregunta la primera fue: ¿Qué es proyecto de vida? los adolescentes contestaron que era como planear la vida después se le pregunto ¿Para qué sirve? Mencionaron que para saber que quieren y que no otra pregunta fue ¿saben cómo se elabora? Ellos comentaron que no sabían cómo se elaboraba un proyecto de vida.

Se dio por terminado el juego y se les explico las características que un proyecto de vida debe de tener y que es algo que debe ser tomado con seriedad. Posteriormente se les hizo entrega de una hoja en blanco donde se colocarían cuáles son sus sueños actualmente y cuáles son las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para lograr alcanzar ese sueño.

Cada uno de los adolescentes de forma voluntaria compartió sus sueños y las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para alcanzarlo. Entre los que resaltaron fue terminar una carrera tener una profesión para poder tener un buen trabajo, dinero, casarse y tener hijos. También se les menciono que para lograr todos sus sueños es necesario aplicar las habilidades para la vida y superar las amenazas y las debilidades, así como también identificar las fortalezas y las oportunidades para lograr los sueños y modificar el plan de acuerdo a las necesidades y oportunidades que se vayan presentando durante las diferentes etapas de la vida.

4.5. Resultados del proceso de intervención

Evaluación de Proyecto.

ASPECTOS A EVALUAR		CRITERIO	
❖ Diagnóstico/ Planeación.		❖ Elaboración del diagnóstico	
Indicadores	Fortalezas	Debilidades	
Validez y fiabilidad del contexto	<p>Contar con el apoyo de los responsables de la unidad médica #4 del IMSS PROSPERA de Santiago Tulantepec.</p> <p>El apoyo que brindo la presidencia municipal en específico el director del área de desarrollo social.</p> <p>Accesibilidad para obtener datos necesarios y suficientes para poder realizar un buen diagnóstico.</p> <p>Conocimiento del funcionamiento de cada uno de los procesos llevados a cabo con relación a la problemática encontrada.</p>	<p>Uno de los principales inconvenientes a los que nos enfrentamos fue el poco tiempo disponible para aplicar y recolectar información necesaria.</p> <p>La poca disponibilidad de la secretaria del director de desarrollo social.</p>	
Participación de los sujetos	<p>Accesibilidad del personal para tener acceso a las bases de datos del municipio.</p> <p>Interés de las personas responsables de la unidad para conocer y llevar a cabo el diagnóstico.</p>	<p>Poca participación de las adolescentes embarazadas para aplicar los instrumentos.</p> <p>Algunas de las adolescentes prefieren llevar el control de su embarazo en otras instituciones.</p>	
Viabilidad de los instrumentos	<p>Contar con la revisión continua de los instrumentos por parte del asesor.</p> <p>Se logró recolectar información suficiente y reciente.</p>	<p>Algunos de los instrumentos no se pudieron aplicar como se tenían planeados.</p> <p>El tiempo no fue suficiente para aplicar los instrumentos necesarios.</p>	

Identificación de necesidades de los usuarios	<p>Los instrumentos aplicados al responsable de la unidad y a la enfermera permitieron conocer con más exactitud algunas problemáticas. La buena comunicación que se estableció con el personal de la institución permitió que se tuviera acceso a las bases de datos, lo que permitió conocer el impacto de la problemática en el municipio. Se logró conocer cada uno de los procesos realizados en la institución de acuerdo con la problemática. La entrevista practicada al doctor responsable de la unidad permitió conocer las principales problemáticas que se detectaban en la región.</p>	<p>La institución no satisface totalmente las necesidades de la población ya que no cuentan con el instrumental y el personal necesario para proporcionar un mejor servicio. Algunos de los procesos no se cumplen como se tienen contemplados por parte de la institución.</p>
Autenticidad de la información	<p>Fue posible reconocer las principales problemáticas que necesitaban de posibles soluciones con la brevedad posible. La entrevista del responsable ayudo mucho a detectar las principales necesidades y fue posible seleccionar la más adecuada. La accesibilidad de los usuarios y personal administrativo para llevar a cabo los instrumentos y realizar algunas actividades.</p>	<p>Los usuarios de la unidad mencionaron que necesitan de instalaciones más adecuadas a las necesidades de la población. Algunos de los usuarios no accedieron a brindar información que se requería.</p>
Jerarquización de los problemas	<p>El apoyo brindado por el personal a cargo de la institución ayudo a determinar la necesidad que sería atendida ya que era considerada la de mayor gravedad. Apoyo de los comentarios de los usuarios para mejorar el lugar.</p>	<p>La poca disponibilidad por parte de algunos usuarios para conocer más de la problemática.</p>
Calendarización de actividades	<p>Acceso a la información necesaria para llevar a cabo una estrategia de solución. Contar con el apoyo suficiente del personal de las instituciones para llevar a cabo las actividades necesarias.</p>	<p>Poco tiempo disponible para realizar las actividades contempladas.</p>

Evaluación de implementación

ASPECTOS A EVALUAR		CRITERIO
Desarrollo de la intervención y diseño de las actividades.		Desarrollo y puesta en marcha de la intervención.
Indicadores	Fortalezas	Debilidades
Actividades	<p>Cada una de las actividades fueron aplicadas como se tenía contemplado. El apoyo brindado por los asesores permitió diseñar actividades que fueran adecuadas a los beneficiarios del proyecto. Contar con el apoyo suficiente por parte de la institución del IMSS y de la presidencia municipal hizo posible diseñar actividades que ayudaran a informar a la población acerca de la problemática encontrada. La disponibilidad de los adolescentes para acudir a las sesiones y actividades planeadas Buena participación de los adolescentes para llevar a cabo las actividades diseñadas en el proyecto de intervención. Buen impacto en la población que quería integrarse al taller para llevar a cabo las actividades diseñadas.</p>	<p>Algunos de los usuarios no acuden a la unidad ya que es mucho el tiempo que se necesita esperar para recibir el servicio. El mobiliario en ocasiones no fue el suficiente para llevar a cabo cada una de las actividades planeadas. Las actividades se tenían contempladas para un grupo menor de personas con la intención de proporcionar buena información.</p>
Finalidad de las actividades y de los	<p>Las actividades fueron planeadas conforme los objetivos establecidos para lograr soluciones a la problemática detectada. Los objetivos que se establecieron fueron acordes para la solución de la problemática.</p>	<p>Readaptar algunas actividades considerando el extenso número de participantes.</p>
Tareas de preparación y motivación	<p>Apoyo del personal para obtener materiales necesarios para la implementación de las actividades. Orientación del doctor responsable para proporcionar información y aclarar dudas. Asesorías continúa del asesor para mejorar la implementación de las actividades diseñadas.</p>	<p>El espacio era pequeño para implementar algunas actividades considerando el número de participantes.</p>

<p>Coordinación interna y externa de los participantes e interventor</p>	<p>El apoyo y ayuda proporcionada entre la unión de la unidad médica y la presidencia municipal de Santiago Tulantepec reforzó la aplicación y orientación de cada una de las actividades.</p> <p>El apoyo entre las interventoras y las instituciones condujo a lograr la implementación del proyecto y al logro de los objetivos establecidos.</p> <p>Las recomendaciones y sugerencias de parte de los adolescentes ayudo para crear un ambiente de aprendizaje de acurdo a algunas aspiraciones para mejorar la implementación del taller.</p> <p>Tener las actividades planeadas beneficio al proyecto ya que se pudieron establecer actividades y tiempos necesarios para tener una mejor implementación y lograr mejores resultados.</p>	<p>El tiempo de las interventoras para coincidir en con los adolescentes debido a actividades escolares de ambas partes.</p> <p>Uno de los inconvenientes a los que nos enfrentamos fue los días festivos ya que las instalaciones no se podían utilizar.</p>
<p>Cumplimiento de actividades en tiempo y forma</p>	<p>La relación entre las interventoras y los adolescentes fue la principal fuente para lograr los objetivos establecidos en el proyecto y en cada una de las actividades.</p> <p>La disposición de los adolescentes fue muy importante para llevar a cabo cada una de las actividades en tiempo y forma.</p>	<p>Uno de los inconvenientes a los que nos enfrentamos fue los días festivos ya que las instalaciones no se podían utilizar.</p>
<p>Disponibilidad de medios físicos, materiales y financieros</p>	<p>La disponibilidad de parte de ambas instituciones ayudo para desarrollar el proyecto ya que entre ambas cubrieron los recursos físicos y materiales.</p> <p>La accesibilidad de los usuarios para poder incorporarse al proyecto brindo aún más apoyo para desarrollar las actividades y ampliar el presente proyecto.</p>	<p>Uno de los inconvenientes a los que nos enfrentamos fue los días festivos ya que las instalaciones no se podían utilizar.</p> <p>El cañón en algunas ocasiones estaba siendo utilizado por otros trabajadores de la presidencia municipal.</p>

Asistencia	La asistencia al taller fue favorable ya que se esperaba una asistencia al taller de máximo 25 adolescentes pero se obtuvo una presencia de 51 adolescentes con recurrencia y permanencia en cada una de las actividades	En ocasiones los materiales de sillas o mesas no alcanzaban. La secretaria no hacía llegar la información necesaria para dar a conocer el material que se necesitaba para la implementación del taller.
Actitudes manifestadas	El interés por parte de los adolescentes proporciono llevar con éxito la implementación del taller y con ello cada una de las actividades. La participación por parte de los adolescentes era recurrente así como también la recurrencia al taller. Interés por las actividades que se llevaron a cabo con los adolescentes por parte de los padres. La disposición de los adolescentes fue muy importante para llevar a cabo cada una de las actividades en tiempo y forma.	La secretaria no hacía llegar la información necesaria para dar a conocer el material que se necesitaba para la implementación del taller.
Participación voluntaria y autónoma	La participación activa de los usuarios y del personal de apoyo para el lograr cada una de las actividades. Los adolescentes proponían cosas para llevar a cabo algunas actividades así mismo para opinar acerca de los temas comentados en las sesiones la cual era recurrente, voluntaria y autónoma.	El tiempo para escuchar todas y cada una de las opiniones de cada uno de los adolescentes considerado el número de participantes.

Evaluación final

Aspectos a evaluar		Criterio	
Valoración final de la Intervención		Objetivos. Recursos Materiales, Financieros, Humanos y Técnicos. Autoevaluación. Coevaluación. Autoevaluación de los usuarios. Agentes institucionales.	
Indicadores		Fortalezas	Debilidades
Logros obtenido Impacto/ Efecto	<p>Apoyo del personal administrativo en la realización de todas y cada una de las actividades y aceptación por los usuarios para brindarles información del taller.</p> <p>Accesibilidad de los adolescentes para integrarse a las actividades del taller.</p> <p>La asistencia al taller fue favorable ya que se esperaba una asistencia al taller de máximo 25 adolescentes pero se obtuvo una presencia de 51 adolescentes con recurrencia y permanencia en cada una de las actividades.</p>	<p>Uno de los inconvenientes a los que nos enfrentamos fue los días festivos ya que las instalaciones no se podían utilizar.</p> <p>El tiempo de las interventoras para coincidir en con los adolescentes debido a actividades escolares de ambas partes.</p>	
Suficientes / Pertinentes	<p>Suficientes los materiales ya que gracias a la unión y gestión que se realizó por parte de las dos instituciones nos brindaron el material necesario para la implementación del proyecto.</p> <p>Asesoría del docente de la materia para mejorar las actividades para que fueran oportunas y pertinentes.</p> <p>Comunicación y apoyo de las interventoras para la realización de cada una de las actividades.</p> <p>Disposición por parte de ambas instituciones para la realización de las actividades.</p> <p>Apoyo de materiales didácticos e información proporcionada por el personal del IMSS-PROSPERA.</p>	<p>La secretaria no hacía llegar la información necesaria para dar a conocer el material que se necesitaba para la implementación del taller.</p> <p>La disponibilidad del cañón para realizar algunas actividades.</p>	

Beneficiarios e interventores	<p>Interés por parte de los adolescentes y propuestas para realizar las actividades. La relación entre las interventoras y los adolescentes fue la principal fuente para lograr los objetivos establecidos en el proyecto y en cada una de las actividades.</p> <p>El apoyo y ayuda proporcionada entre la unión de la unidad médica y la presidencia municipal de Santiago Tulantepec reforzó la aplicación y orientación de cada una de las actividades.</p> <p>La participación activa de los usuarios y del personal de apoyo para el lograr cada una de las actividades.</p>	<p>El tiempo para escuchar todas y cada una de las opiniones de cada uno de los adolescentes considerado el número de participantes.</p> <p>El tiempo de las interventoras para coincidir en con los adolescentes debido a actividades escolares de ambas partes.</p>
Generar un desarrollo positivo para las estrategias	<p>Gestionar la unión de la presidencia municipal y el IMSS para obtener recursos físicos y materiales para la implementación del proyecto.</p> <p>Accesibilidad de los usuarios al realizar las actividades.</p> <p>Apoyo por parte del personal del director de desarrollo social de presidencia municipal y del responsable del IMSS-Prospera.</p> <p>La participación activa de los usuarios y del personal de apoyo para el lograr cada una de las actividades.</p>	<p>El tiempo de las interventoras para coincidir en con los adolescentes debido a actividades escolares de ambas partes.</p>
Nivel de aceptación y participación de las actividades	<p>Accesibilidad de los adolescentes para integrarse a las actividades del taller.</p> <p>La asistencia al taller fue favorable ya que se esperaba una asistencia al taller de máximo 25 adolescentes pero se obtuvo una presencia de 51 adolescentes con recurrencia y permanencia en cada una de las actividades.</p> <p>Buenos comentarios para la realización del proyecto por parte de los usuarios y de ambas instituciones.</p>	<p>El tiempo para escuchar todas y cada una de las opiniones de cada uno de los adolescentes considerado el número de participantes.</p>

<p>Identificación de los aciertos y limitaciones del proceso de intervención</p>	<p>Interés de los adolescentes para el desarrollo de las actividades ayudo a lograr los objetivos establecidos. Interés por parte de ambas instituciones para ejecutar el proyecto de intervención. Interés por parte de la población adolescente para integrarse a participar en las actividades el proyecto.</p>	<p>El tiempo de las interventoras para coincidir en con los adolescentes debido a actividades escolares de ambas partes.</p>
<p>Experimentación de nuevas técnicas y metodologías a través del desarrollo de la intervención</p>	<p>La aplicación de nuevas estrategias para crear una ambiente de aprendizaje partiendo de técnicas del trabajo de grupo. Aplicación de actividades para realizar evaluaciones recurrentes para perfeccionar el desarrollo de la estrategia de intervención. La correcta planeación de actividades para realizar una aplicación de la estrategia de intervención en tiempo y forma.</p>	<p>El tiempo de las interventoras para coincidir en con los adolescentes debido a actividades escolares de ambas partes.</p>
<p>Toma de decisiones adaptada a las necesidades</p>	<p>Reacomodar algunas actividades considerando el número de participantes en el taller. Adelantar investigaciones con los adolescentes para evitar atrezos por suspensión de labores.</p>	<p>Uno de los inconvenientes a los que nos enfrentamos fue los días festivos ya que las instalaciones no se podían utilizar.</p>
<p>Valorar el clima entre el interventor y los usuarios</p>	<p>Cooperativo entre usuario, responsables de ambas instituciones e interventoras ya que existía ayuda y apoyo mutuo entre todos los participantes.</p>	<p>La actitud de la secretaria</p>

Aportaciones recibidas para la mejora del proceso de intervención entre interventor y usuarios	El trabajo conjunto con los padres de familia de cada uno de los adolescentes	El espacio para realizar las actividades.
Nivel de aceptación y participación de las actividades	La aceptación del taller fue inesperada ya que se considera un grupo más pequeño y se obtuvo uno a más del doble de lo esperado. La participación y recurrencia de los asistentes era recurrente.	En ocasiones los materiales de sillas o mesas no alcanzaban. Tener que rechazar a más adolescentes por la carencia de espacios.
Reflexión personal acerca de aciertos y errores dentro de la intervención	Se llevó a la práctica lo aprendido durante toda la licenciatura ayudándonos de cada una de las materias vistas durante la carrera. Diagnóstico, planeación, trabajo con grupos, ambientes de aprendizaje, evaluación, gestión, etc. Materias que nos brindaron herramientas para diseñar un proyecto	
Cambios identificados en el funcionamiento del centro	Satisfacción por parte de los usuarios al tener información oportuna. Ambas instituciones satisfechas y en particular se dio una solución a la necesidad de la población adolescente del IMSS-PROSPERA. Cobertura del IMSS-PROSPERA.	.

<p>Grado de aceptación del proceso de intervención</p>	<p>Apoyo del personal administrativo en la realización de todas y cada una de las actividades y aceptación por los usuarios para brindarles información del taller. Accesibilidad e interés de los adolescentes para integrarse a las actividades del taller. Un grupo de mayor asistencia a lo esperado.</p>	<p>El espacio para realizar las actividades.</p>
<p>Satisfacción de las necesidades identificadas en el centro</p>	<p>Reconocimiento por parte del IMSS-PROSPERA mediante una beca para seguir aplicando la estrategia.</p>	<p>Los tiempos de estudios de las LIE'S.</p>

4.6. Evaluación de los objetivos

El proyecto de desarrollo cuenta con cuatro objetivos un general y tres objetivos particulares los cuales son necesarios considerar para conocer la viabilidad que se obtuvo, para ello es necesario realizar una evaluación de estos objetivos, considerando los alcances y limitaciones obtenidos en las actividades aplicadas.

Objetivo General	
“Brindar información a los adolescentes del programa PROSPERA sobre métodos y formas de protección en las relaciones sexuales, para contribuir a una sexualidad responsable”	
Factibilidad	Limitación
<p>En su mayoría las actividades fueron diseñadas con la finalidad de brindar información a los y las adolescentes acerca de una sexualidad responsable, considerando la importancia de cada uno de los temas previamente seleccionados. Esto de acuerdo a las necesidades de la población adolescente y dándoles un orden cronológico.</p> <p>Además de aplicar técnicas de trabajo con grupos para que esta información fuese más interesante y generara en los adolescentes mayor interés.</p> <p>En cuanto a los logros obtenidos en este objetivo, identificamos que hay demanda por parte de la población ya que se obtuvo el doble del porcentaje contemplado para beneficiarse con el proyecto.</p> <p>Petición por parte de la población para aplicar un segundo taller para beneficiar a más adolescentes con la información.</p>	<p>Poco tiempo por actividades escolares.</p> <p>Espacios pequeños</p>

Objetivos específicos	
1. Identificar las principales diferencias y relaciones entre sexualidad, sexo y género mediante el análisis de distintos conceptos.	
Factibilidad	Limitación
En lo particular para este objetivo se diseñaron cuatro actividades que corresponden a las actividades 2,3 y 4 las cuales tenían el principal objetivo de identificar reconstruir y analizar estos significados de sexualidad, sexo y género creando en los adolescentes una visualización más clara de estos aspectos.	Poco tiempo por actividades escolares.
2. Fomentar el uso de métodos anticonceptivos para disminuir el índice de embarazos adolescentes.	
Factibilidad	Limitación
En cuanto a este objetivo se diseñaron algunas actividades en específico 7,8, 9 y 10 mediante las cuales se analizaron y reconocieron los métodos anticonceptivos para concientizar el uso sobre el autocuidado de la salud. Identificamos que en su mayoría los adolescentes conocían algunos métodos anticonceptivos pero no sus características y temporalidades.	Poco tiempo por actividades escolares.
3. promover en los adolescentes un sentido de responsabilidad que les ayude a tomar sus propias decisiones.	
Factibilidad	Limitación
Considerando que se promoviera la responsabilidad y el autocuidado de la salud se diseñaron cuatro actividades apoyándonos de la importancia que esta tiene para lo cual estas actividades conducían a la reflexión y la responsabilidad de tomar decisiones propias permitiendo la concentración de un proyecto de	Poco tiempo por actividades escolares.

<p>vida que permitiera establecer las metas y objetivos deseados por cada uno de los adolescentes. El cual les permitirá visualizarse y tomar las decisiones que les asegure continuar con el logro de sus propios objetivos de vida.</p>	
---	--

Conclusión

La adolescencia es una etapa en la cual se experimentan grandes cambios como lo es la pubertad un periodo donde el desarrollo físico, psicológico, emocional y cultural dentro de la cual surge el interés por conocer cómo funciona la sexualidad y la experimentación de nuevas sensaciones.

El proyecto “Cuidando la Salud de los Jóvenes de Santiago Tulantepec” nos brindó una gran experiencia debido a la implementación de la estrategia “Sexualidad un reto para la Sociedad”, debido a que se contó con el apoyo de IMSS PROSPERA, Presidencia Municipal, y beneficiarios del programa PROSPERA; teniendo como resultado gran demanda para el taller.

El taller nos permitió crear ambientes de aprendizaje partiendo de la necesidad de brindarles información a este sector de adolescentes del programa PROSPERA sobre métodos y formas de protección en las relaciones sexuales, para contribuir a una sexualidad responsable realizando actividades que permitieran la identificación adecuada de conceptos relacionados con la sexualidad y así mismo crear significados propios, además de darles a conocer de manera preventiva el uso de los métodos anticonceptivos, creando conciencia para una responsabilidad a la hora de tomar decisiones importantes en la vida.

Por otra parte, el diseño del proyecto elaborado permitió diseñar una estrategia adecuada a las necesidades de la población mediante actividades elegidas de acuerdo a las deficiencias más persistentes y que involucraron una reflexión oportuna de los temas propuestos para satisfacer la principal necesidad de los adolescentes.

Durante el proceso de aplicación de las actividades de la estrategia hubo mucha coordinación con los beneficiarios para que las actividades salieran de la mejor manera posible para poder terminar cada una en tiempo y forma y con ello alcanzar los objetivos de cada una de las actividades.

Las evaluaciones de cada actividad nos permitió visualizar las fortalezas y debilidades de cada sesión lo que nos brinda la oportunidad de mejorar las debilidades y hacer que las fortalezas que se encontraron durante el proceso ayuden a mejorar el proyecto diseñado permitiendo generar un proyecto más sólido.

Una de las satisfacciones que como interventores podemos realizar es participar en actividades que beneficien a sectores con necesidades que necesitan de estrategias de intervención para solucionar problemáticas.

Consideraciones

El proyecto denominado “cuidando la salud de los jóvenes de Santiago Tulantepec” ha sido un medio dentro del cual se han podido desarrollar distintas habilidades para complementar la formación profesional como LIE’s.

Una de estas es poder crear ambientes de aprendizaje ya que surge de la necesidad de los adolescentes del taller donde partiendo del contexto fue posible adaptar el salón de trabajo para generar actividades que impulsen un mejor ambiente de aprendizaje, mediante didácticas que llamen la atención de cada uno de los sujetos para la que se dirige. Ya que cabe destacar que el entorno de aprendizaje se debe dirigir hacia un ambiente que permita atraer a los integrantes para desarrollar destrezas mediante las inteligencias y el modo de aprender de cada uno de los involucrados. Con ello el ambiente es un componente que favorece la manera de crear una situación de aprendizaje mediante elementos que permitieron mejorar el ambiente de aprendizaje.

Por otro lado, el proyecto nos permitió desarrollar competencias en específico y jerarquizar los problemas encontrados dentro del contexto, por otro lado nos permitió dar un informe del diagnóstico mediante la presentación de las categorías obtenidas a partir del diagnóstico previamente echo datos que posteriormente se analizaron las causas y efectos para visualizar la problemática principal y dar posibles soluciones lo que permitió integrar saberes y aplicar aprendizajes en cuanto a técnicas de investigación y teoría social.

En este sentido, el diseño de este proyecto nos ha brindado la posibilidad de desarrollar esta habilidad en el diseño y elaboración de proyectos socioeducativos ya que con ello se pueden percibir distintas problemáticas las cuales exigen estrategias de solución para que cada uno de los sujetos jóvenes y adultos obtengan una vida de calidad es por esta y muchas otras razones que mediante la elaboración de planes, programas, proyectos, etc. Se busca realizar un análisis de reflexión que involucre a realizar praxis educativa. Mediante la cual se pueda visualizar una perspectiva

actitudinal respecto a diversas formas que respondan a las necesidades educativas de acuerdo a las características propias de cada contexto.

Es así que, este proyecto diseñado principalmente dirigido a que los adolescentes del programa PROSPERA estén orientados e informados en cuanto a su salud y responsabilidad reproductiva mediante la planeación de las actividades que conforman la estrategia principal de este proyecto.

Y finalmente poder llevar a cabo una evaluación de todos los procesos y elementos ya mencionados que brindan la posibilidad de hacer de un interventor educativo pieza clave para diseñar y elaborar proyectos para la solución de infinidad de problemáticas que afectan a la sociedad en general y que de manera personal ayudan a que el interventor educativo se forme como un profesional con una gran variedad de herramientas y características que lo distinguen.

Referencias bibliográficas

Álvarez tornero, Miguel Ángel. (2012). *La sexualidad y los adolescentes: consejos básicos y experiencias*. Madrid: Mestas ediciones

Alvira Martín, F. (1991). *Metodología de la evaluación de programas* ([1a ed.]). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Ander-Egg. Ezequiel. (1983). *Técnicas de la investigación social*. Humanista. Buenos Aires.

Ander-Egg. Ezequiel. (1992). *Evaluación de servicios y programas sociales*. Buenos Aires.

Ander, E. (2000) *Pautas y orientación para elaborar un diagnóstico comunitario*. En: Metodología y práctica del desarrollo de comunidad. Buenos Aires. Ed. Lumen.

CABRAL, Blanca E. (1997) *La relación hombre / mujer en Latinoamérica*. Ciclo de conferencias dictadas en el Zentrum für Individual-und Sozialtherapie c. V. München. Alemania.

Canales, F., Alvarado de E. L. y Pineda E. B. (1986). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial Limusa. P.13.

Cárdenas, F. E. (2008). *Proyecto de vida*. Bogotá: corporación universitaria mino de dios.

Casanova, Ma. Antonieta. (1998). *Evaluación: concepto, tipología y objetivos*. En la evaluación educativa (pp.6-101). México: SEP.

Castillo Arredondo, S. (2003) (coord.): *Compromisos de la evaluación educativa*. Madrid. Pearson Educación

Castillo, A. C. & Cabrerizo. J. D. (2004) *Criterios e indicadores en la evaluación de agentes y ámbitos de intervención socioeducativa*. En: *Evaluación de programas de intervención socioeducativa*. Agentes y ámbitos España: Closas-coyen.

CONAPO (2014)Salud sexual y reproductiva de las 32 entidades federativas, 2014. Resúmenes etnográficos

Corbetta, P. (2007). *Metodología y Técnicas de Investigación Social*. España: Mc. Graw.

Gómez, P. I Molina, R., Zamberline, N. (2011).*Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años*.PERU

Hernández, F (1992). Propuesta metodológica para evaluar programas de orientación educativa. Murcia: revista electrónica de evaluación educativa

Herrera, E., Pavia, C., Y Yturriaga, R. (1994). *La pubertad*. Madrid: Lavel, S.A. Humanes.

Martínez, I y Bonilla, A. (2000). *Sistema sexo/genero, identidades y construcción de la subjetividad*. Polígono Industrial Aladaia: Guada, Litografía.

McCary, Shephen (1983). Sexualidad humana. Manual moderno. Madrid España.

Mejía, G. (2006). *Salud y sexualidad .Costa rica*: Universidad Estatal a Distancia.

Méndez A., Carlos E. (2001). Metodología. Guía para la elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables, administrativas. McGraw-Hill. México.

Monereo, C. (2009) *Estrategias de enseñanza y aprendizaje. Formación del profesorado y aplicación en la escuela*. En: Barcelona. Ed. GRAÓ/Colofón.

Montoya, M. A y sol, C. E. (2001). *Autoestima*. México: Pax mexica

OCDE, (2010). Panorama de la educación. Madrid

OMS (2005) *Informe sobre la salud en el mundo 2005*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (en preparación)

Sánchez, Vicente (2005). El embarazo adolescente en México. Gaceta medica de México. Vol. 139 suplemento 1.

Stufflebeam, Daniel; Shinkfield, Anthony. (1995). Evaluación sistemática - Guía teórica y práctica. España: Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia, Ediciones Paidos Ibérica.

UNICEF, (1999). Por un cambio en la salud de la población juvenil. Cuaderno de la UNICEF sobre programación para el desarrollo y la salud de la población juvenil.

UNICEF, (2002.). Fondo de las naciones unidad para la infancia Nueva York.

Anexo 1 Datos estadísticos del IMSS.

Natalidad

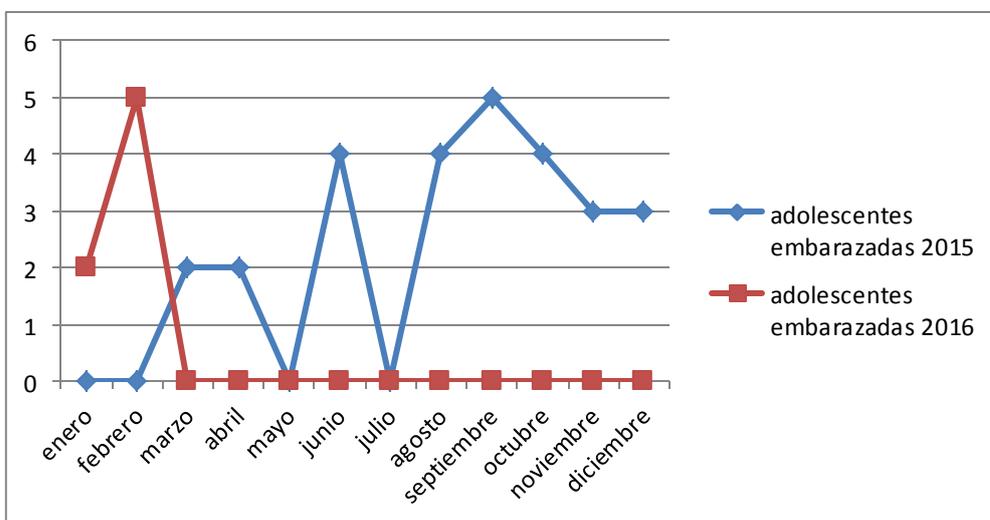
Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa, 2000 a 2014

[Definiciones] [Símbolos y Fuentes] [Metodologías]

Entidad Federativa	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Total	17.1	17.2	17.2	16.8	17.2	17.4	17.2	17.8	18.3	18.8	18.8	19.2	19.4	19.4	19.2
Aguascalientes	15.3	15.7	15.4	15.2	15.8	16.4	16.2	16.6	18.1	18.3	18.4	18.9	18.9	18.8	19.8
Baja California	18.1	18.3	18.0	18.2	18.8	19.4	19.7	20.1	20.7	20.3	20.3	20.6	20.0	19.8	20.0
Baja California Sur	18.7	18.7	19.4	18.2	19.2	18.6	19.0	20.5	20.0	20.8	19.7	19.1	18.7	17.9	18.1
Campeche	20.9	20.7	19.5	19.5	19.9	20.1	19.5	20.1	19.6	20.0	20.2	21.0	19.9	20.1	20.2
Coahuila de Zaragoza	18.8	18.9	19.0	19.0	18.8	19.0	19.0	20.1	20.6	21.7	21.8	22.7	23.1	23.1	22.8
Colima	19.2	19.2	18.5	19.0	19.2	19.3	18.7	19.8	19.5	19.9	19.6	18.8	19.2	19.1	19.0
Chiapas	19.8	19.6	19.5	19.3	19.4	19.2	18.9	18.7	18.7	18.9	18.8	19.5	19.9	20.1	20.1
Chihuahua	19.8	20.3	20.4	19.8	19.9	20.4	21.0	21.8	22.8	23.3	23.0	23.2	23.0	22.3	22.5
Distrito Federal	13.1	13.2	13.9	13.6	14.0	14.6	14.3	15.2	15.3	15.7	16.5	16.6	16.6	16.4	15.8
Durango	19.4	19.0	19.7	19.5	19.4	19.7	19.4	20.6	20.7	21.3	21.4	21.6	21.8	21.6	21.1
Guanajuato	14.2	14.6	14.2	14.6	15.0	15.5	15.4	16.0	16.9	17.2	17.6	18.2	18.4	18.9	18.7
Guerrero	20.2	20.5	19.1	18.5	19.9	19.6	18.6	19.3	20.0	20.4	19.6	21.1	21.0	21.3	21.6
Hidalgo	17.9	18.0	17.9	17.0	18.0	17.8	17.5	18.4	18.3	19.0	19.5	19.4	19.8	20.0	19.1
Jalisco	14.9	14.9	15.1	14.8	15.2	15.4	15.4	15.9	16.3	17.0	17.2	17.7	17.6	18.0	17.7
México	16.9	17.3	17.4	16.6	16.8	16.9	16.7	17.6	18.3	18.8	18.8	18.8	19.9	19.4	19.1
Michoacán de Ocampo	16.5	16.6	16.6	16.2	16.7	17.3	16.6	17.1	17.8	18.5	18.9	19.1	19.3	19.4	19.1
Morelos	16.5	16.9	17.1	16.9	16.9	17.3	16.9	17.8	17.9	18.8	18.8	20.2	19.1	19.9	19.5
Nayarit	20.1	21.0	21.5	20.6	20.4	20.7	21.0	21.4	21.6	21.9	21.0	21.7	21.6	21.9	20.4
Nuevo León	14.6	14.7	14.8	14.5	14.8	14.7	14.8	15.8	16.6	17.2	16.9	17.1	17.6	17.6	17.2
Oaxaca	18.2	18.5	18.1	17.8	17.7	17.5	17.3	17.6	17.9	18.7	18.4	19.0	19.1	18.9	19.2
Puebla	17.1	17.5	17.4	16.7	17.1	16.9	16.8	17.0	17.6	18.4	18.2	18.9	19.1	19.1	19.2
Querétaro	15.0	14.7	14.4	14.4	15.5	15.5	15.5	15.5	16.6	16.9	16.7	17.1	17.0	17.3	16.8
Quintana Roo	17.8	18.2	17.1	17.7	17.3	18.0	17.9	18.8	18.4	18.6	18.1	18.5	17.6	17.7	18.0
San Luis Potosí	16.6	16.9	16.8	16.5	16.7	17.1	17.1	17.5	17.9	18.8	19.4	19.3	19.7	19.6	18.8
Sinaloa	18.0	17.0	17.2	18.2	18.1	18.6	18.6	19.1	19.7	20.7	20.8	20.6	20.4	19.9	20.2
Sonora	17.6	17.7	18.0	18.5	18.4	18.8	18.6	18.7	19.9	20.2	20.0	20.6	20.5	20.6	20.3
Tabasco	20.1	19.8	19.3	18.2	18.7	18.4	18.5	18.0	18.5	18.6	18.0	18.2	18.1	19.6	20.3
Tamaulipas	16.3	16.4	16.4	16.2	16.3	17.3	16.9	17.8	18.1	18.9	18.9	19.3	19.5	19.1	18.5
Tlaxcala	17.6	18.1	17.9	17.2	17.0	17.3	16.6	16.9	17.1	18.6	18.7	18.9	19.5	19.7	19.9
Veracruz de Ignacio de la Llave	18.5	18.9	18.7	18.1	18.7	18.8	18.2	19.0	19.6	20.3	19.8	20.2	20.2	20.2	19.9
Yucatán	15.6	15.5	15.5	15.7	15.8	16.2	16.2	16.9	17.5	17.8	17.9	17.7	17.7	18.3	18.2
Zacatecas	15.8	16.3	16.1	16.6	16.9	16.9	17.4	17.7	18.4	18.9	19.0	19.0	18.8	18.5	18.5
En el extranjero	5.7	7.0	8.2	9.2	15.5	17.7	17.3	18.6	16.1	14.3	14.3	14.4	14.9	14.6	13.8

Nota: Para el cálculo se usó la edad de la madre al momento del nacimiento (menores de 20 años). El total incluye los nacimientos ocurridos en el extranjero. Además, evoluciona la edad de la madre no especificada.

Fuente: INEGI, Estadísticas de Natalidad.



Anexo 2. Entrevista a la enfermera del IMSS.



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL HIDALGO
SEDE REGIONAL
TULANCINGO DE BRAVO HIDALGO



LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Entrevista a la enfermera

¿Reciben muchas adolescentes embarazadas?

De que edades?

¿Tienen algún control de las adolescentes embarazadas?

¿Cómo se previenen el embarazo?

¿Cada cuánto tiempo se les proporciona esta información?

¿Qué comportamientos toman las adolescentes frente al embarazo?

¿Qué es lo que hace el IMSS PROSPERA en apoyo de las adolescentes?

¿Es suficiente lo que hace IMSS PROSPERA en apoyar a las adolescentes?

¿Qué es lo que esperan las adolescentes del IMSS PROSPERA?

¿Qué relación tiene el embarazo adolescente con el abandono escolar?

¿Los padres y las escuelas son factores determinantes en la educación sexual?

¿Qué acciones ha tomado el IMSS PROSPERA para combatir el embarazo?

Anexo 3. Entrevista al doctor del IMSS.



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DE HIDALGO
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL HIDALGO
SEDE REGIONAL
TULANCINGO DE BRAVO HIDALGO



LICENCIATURA EN INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Entrevista al Doctor

Reciben muchas adolescentes embarazadas?

De que edades?

¿Tienen algún control de las adolescentes embarazadas?

¿Cómo se previenen el embarazo?

¿Qué comportamientos toman las adolescentes frente al embarazo?

¿Qué es lo que hace el IMSS PROSPERA en apoyo de las adolescentes?

¿Es suficiente lo que hace IMSS PROSPERA en apoyar a las adolescentes?

¿Qué es lo que esperan las adolescentes del IMSS PROSPERA?

¿Qué relación tiene el embarazo adolescente con el abandono escolar?

¿Los padres y las escuelas son factores determinantes en la educación sexual?

¿Qué acciones ha tomado el IMSS PROSPERA para combatir el embarazo?

Anexo 4. de la actividad 2.

Exposición sobre como es vista la sexualidad en cuanto a medios de comunicacio, familia, amigos y centros educativos.



Anexo 5. Presentación del tema de equidad de género.



Gobierno Del Estado De Hidalgo
 Secretaría De Educación Pública
 Universidad Pedagógica Nacional
 Sede Regional Tulancingo
 Licenciatura En Intervención Educativa



Equidad de género

Equidad de género

- Las raíces de la discriminación trascienden largamente la acción del Estado, sin embargo, este **no ha jugado ni juega un papel neutro** en la construcción de los géneros.
- El Estado reproduce las relaciones de género y la cultura imperantes en cada sociedad. **"Ceguera de género": Todas las personas son iguales, independiente de su sexo.**
- Lo que se traduce en:
 - Generación de **brechas de acceso** a los beneficios del Estado.
 - Reproducción de inequidades.**
 - Resultados** que impactan de manera inequitativa en las mujeres.

1. Enfoque de Género

EL GÉNERO...

- Se basa en que determinados modos de pensar, sentir o comportarse entre mujeres y hombres que son diferentes entre ellos no se explican sólo diferencias biológicas, sino que **se apoyan en construcciones sociales que son dinámicas y varían según cultura, tiempo y lugar.**
- Los **roles de género** se refieren a comportamientos aprendidos; se consideran masculinas o femeninas ciertas actividades, tareas y responsabilidades, pudiendo ser flexibles o rígidos, semejantes o diferentes y complementarios o conflictivos.

Enfoque de Género

EL GÉNERO...

- El **análisis de Género** es un proceso de trabajo que permite que una política pública considere las necesidades diferenciadas entre hombres y mujeres.
- Por su parte, la **equidad de género** se entiende como el proceso de ser justo entre hombres y mujeres a fin de compensar las desventajas históricas y sociales que les han impedido gozar de iguales oportunidades.
- Significa un cuestionamiento** a aquellas áreas de la sociedad en las cuales la mujer ha sido discriminada, de modo de eliminar aquellas barreras que no le permiten el acceso igualitario a los derechos y oportunidades

Enfoque de Género

EL GÉNERO...

- El **análisis de Género** es un proceso de trabajo que permite que una política pública considere las necesidades diferenciadas entre hombres y mujeres.
- Por su parte, la **equidad de género** se entiende como el proceso de ser justo entre hombres y mujeres a fin de compensar las desventajas históricas y sociales que les han impedido gozar de iguales oportunidades.
- Significa un cuestionamiento** a aquellas áreas de la sociedad en las cuales la mujer ha sido discriminada, de modo de eliminar aquellas barreras que no le permiten el acceso igualitario a los derechos y oportunidades

IGUALDAD Y EQUIDAD

IGUALDAD	EQUIDAD
Dar las mismas condiciones, trato y oportunidades a mujeres y hombres.	Dar las mismas condiciones, trato y oportunidades a hombres y mujeres, pero ajustados a las especiales características o situaciones –sexo, género, clase, etnia, edad, religión- de los diferentes grupos, de tal manera que se pueda garantizar el acceso

Anexo 6. De la actividad 3

Análisis de los mensajes recibidos y emitidos respecto al ser hombre y mujer desde el enfoque de género analizando su impacto en la vida cotidiana.



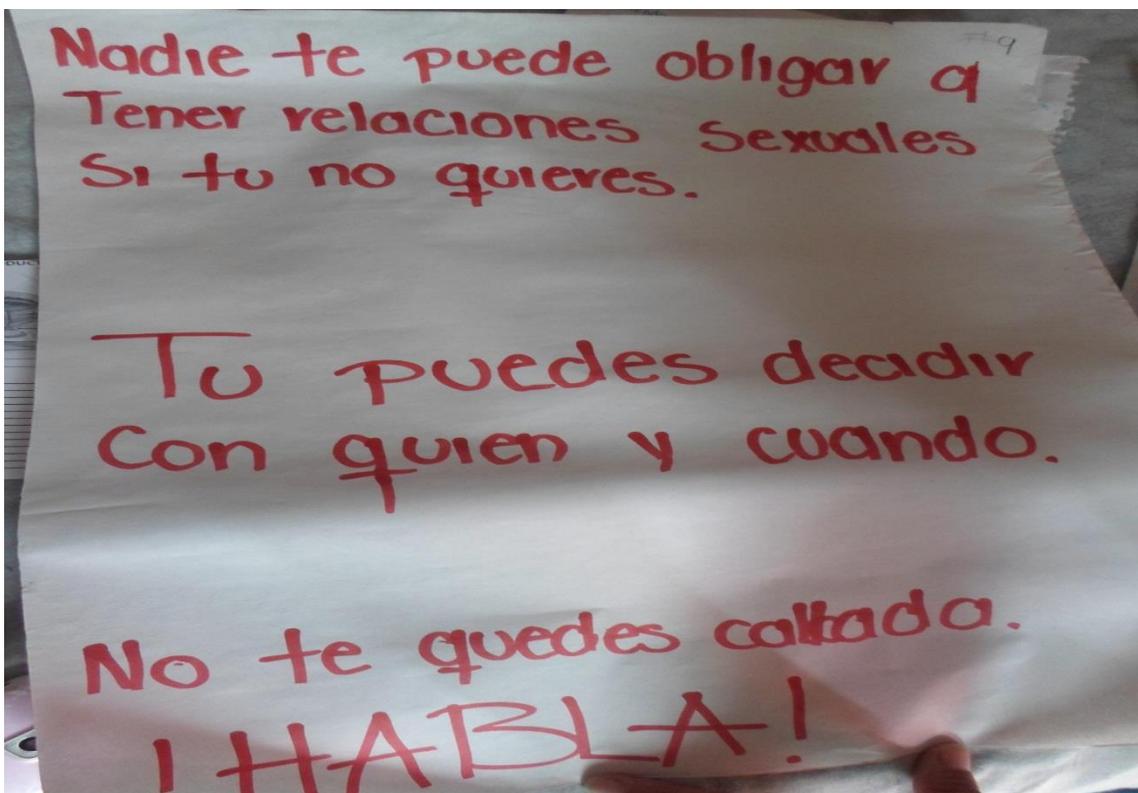
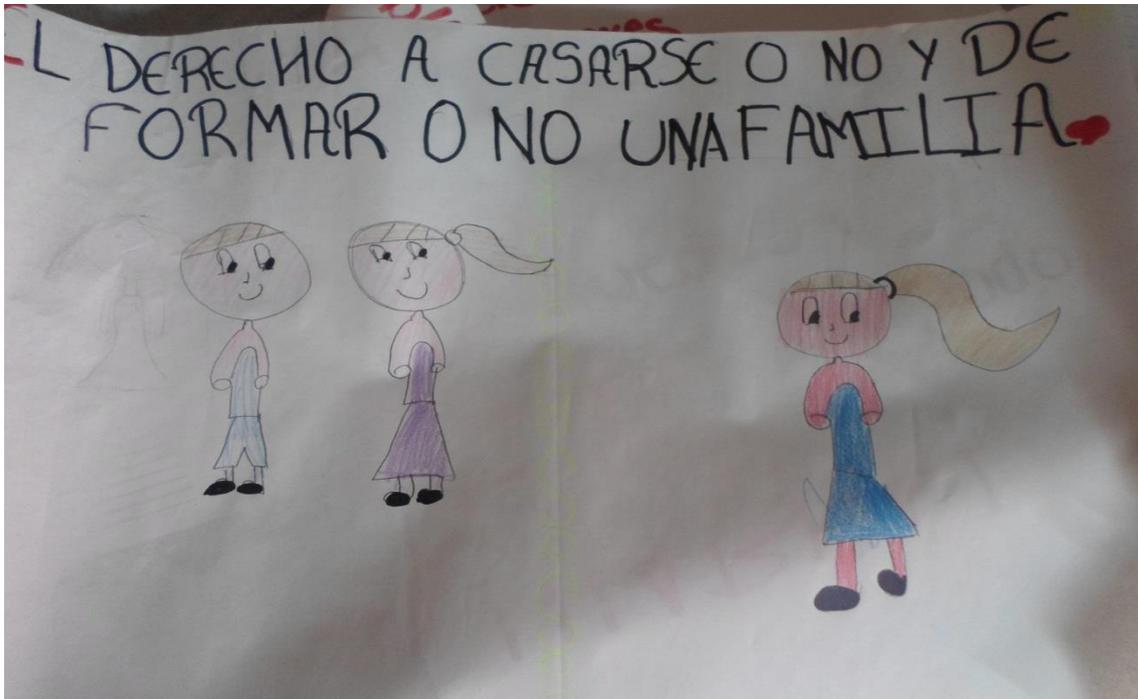
Anexo 7. Material de apoyo de la actividad 4.

Ejemplos de tarjetas:

1. Adolescente, mujer, afro descendiente, de nivel socio económico bajo.
2. Mujer, médica, nivel socioeconómico medio alto, lesbiana.
3. Mujer trans, trabajadora sexual, reside en el interior del país.
4. Mujer, joven, actriz reconocida, heterosexual, con ascendencia europea.
5. Adolescente, varón, nivel socio económico alto, heterosexual, cursando educación secundaria.
6. Hombre trans, docente, nivel socioeconómico medio, reside en la capital, vive con VIH.
7. Mujer, ama de casa, con tres hijos, reside en el interior del país, heterosexual, nivel socioeconómico alto.
8. Mujer, parlamentaria, heterosexual, nivel socioeconómico alto.
9. Hombre, reciclador, homosexual, afro descendiente, reside en un asentamiento.
10. Presidente de la República.

Anexo 8. De la actividad 4

Identificación de mecanismos de discriminación que genera desigualdad de derechos, oportunidades.



Anexo 9. Material de apoyo de la actividad 5.

“Mi novio y yo salimos hace dos meses estoy re enamorada. Él me pidió que no use la minifalda de jeans porque todos me miran y a él lo pone mal. A mí no me cuesta nada y me evito líos”.

“Los viernes yo me veo con mi novia, pero después cada uno hace la suya, yo sé que ella se va con las amigas a la casa de alguna, no anda por ahí”.

“Él me dijo que no le gusta que yo ande con María porque ella es terrible buscona y viste que después te confunden”.

“Yo no quiero que mi novio salga por ahí porque quizás le gusta otra”.

“No estoy segura de tener relaciones con él... pero él insiste y además si no quiero, capaz que me deja”.

“Me molesta que mi novia se vaya cuatro días de campamento con los compañeros de clase y ¿si le gusta otro?”.

“Me da mucha rabia que si mi novia va conmigo a bailar, se ponga bailar con los amigos”.

“El otro día mi novio me gritó e insultó porque me vio abrazada de mi amigo Luis, ahora no me habla porque dice estar muy enojado. Yo le aseguré que nunca más va a volver a pasar una cosa así”.

“A mi novia siempre le reviso el celular, si llego a encontrar que anda mensajeándose con otro, le rompo su álbum de fotos”.

“Juan es re celoso, el otro día me hizo terrible escándalo delante de todo el baile por la forma en que estaba bailando con mi amiga Dayana, a mí en realidad me gusta que haga esas escenas porque demuestra que me quiere”.

“María se merece que José la haya dejado porque Diego le tocó la cola, si va con esa mini al liceo, es porque quiere que la toquen y anda buscando a otros”.

“Mi novia me esconde el celular cada vez que me mensajeo con mi amiga Ana, igual no me importa, total le hago uno mimos, le digo que es la más linda y me lo devuelve”.

Anexo 10. Presentación del noviazgo y la violencia en el noviazgo.



Gobierno Del Estado De Hidalgo
Secretaría De Educación Pública
Universidad Pedagógica Nacional
Sede Regional Tulancingo
Licenciatura En Intervención
Educativa



EL NOVIAZGO Y LA VIOLENCIA EN EL NOVIAZGO

ELECCIÓN DE PAREJA

♥ La elección de pareja está dada según el mapa interno individual (Estrada, 1990), se ve guiada inconscientemente y por eso es que las posibilidades de elección se ven limitadas. La elección de pareja también está orientada por la familia de origen.



♥ Lo que importa es el estilo de relación interpersonal que se establece, cómo se llevan más que gratificar la urgencia sexual.

ETAPAS EN LA RELACIÓN DE PAREJA

- 1ª ETAPA: LA BÚSQUEDA
- El adolescente siente la necesidad de formar una pareja. Tiene expectativas como:
 - Expectativas de edad
 - Expectativas de características físicas
 - Expectativas de características psicológicas
 - Expectativas de características sociales

ETAPAS EN LA RELACIÓN DE PAREJA

- 1ª ETAPA: LA BÚSQUEDA
- El adolescente siente la necesidad de formar una pareja. Tiene expectativas como:
 - Expectativas de edad
 - Expectativas de características físicas
 - Expectativas de características psicológicas
 - Expectativas de características sociales

ETAPAS EN LA RELACIÓN DE PAREJA

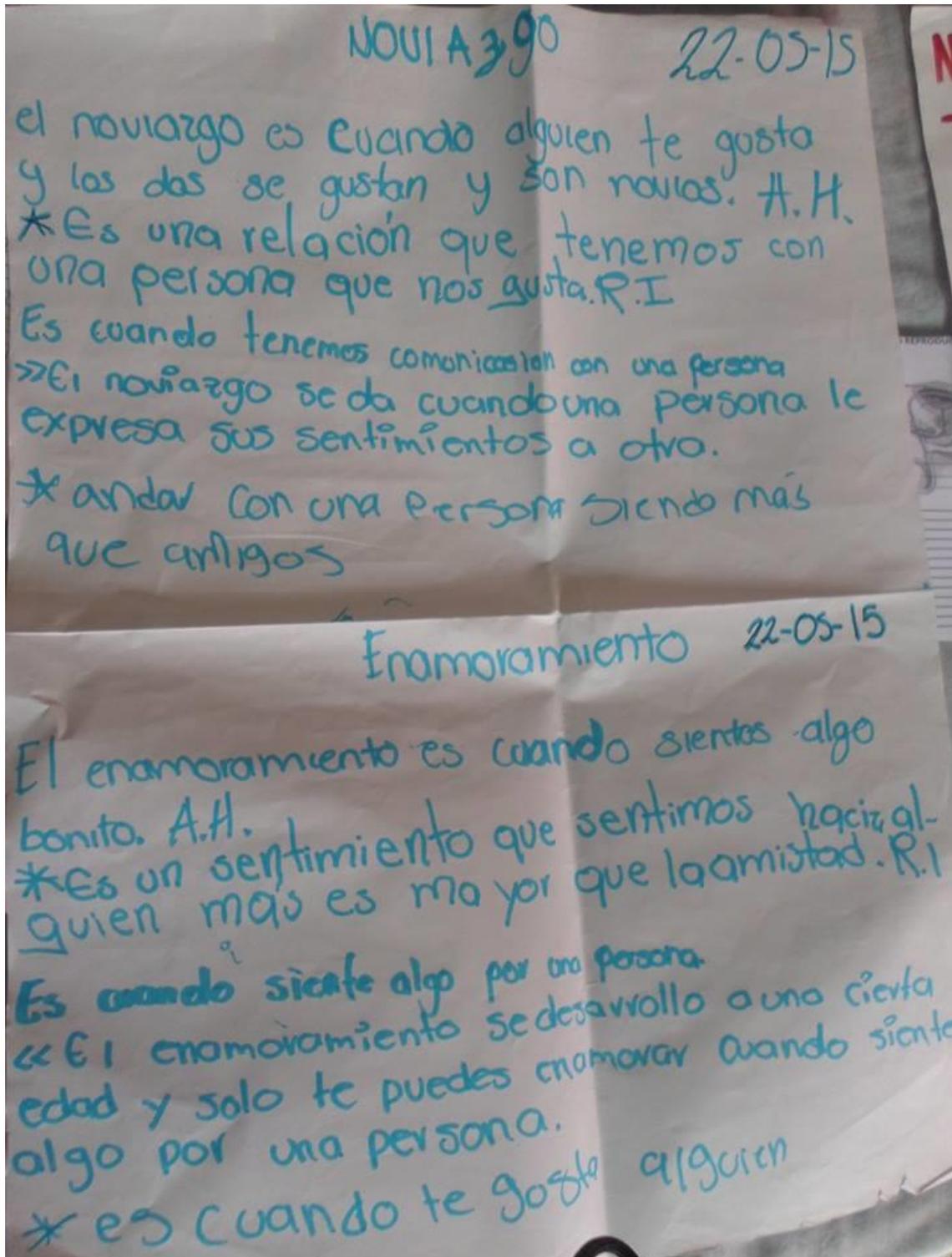
- 1ª ETAPA: LA BÚSQUEDA
- El adolescente siente la necesidad de formar una pareja. Tiene expectativas como:
 - Expectativas de edad
 - Expectativas de características físicas
 - Expectativas de características psicológicas
 - Expectativas de características sociales

Violencia en el Noviazgo

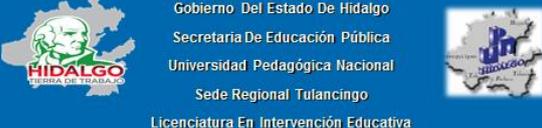
“Es cualquier acto mediante el cual una persona trata de doblegar o paralizar a su pareja. Su intención es dominar y someter ejerciendo el poder a partir del daño físico, emocional o sexual. Para ello, se pueden utilizar distintas estrategias que van desde el ataque a su autoestima, los insultos, el chantaje, la manipulación sutil o los golpes”.

Anexo 11. De la actividad 5

Análisis de situaciones de dominación y violencia de género en el noviazgo.



Anexo 12. Presentación sobre la autoestima.



Gobierno Del Estado De Hidalgo
Secretaría De Educación Pública
Universidad Pedagógica Nacional
Sede Regional Tulancingo
Licenciatura En Intervención Educativa

AUTOESTIMA

AUTOESTIMA

La Autoestima es la percepción emocional que las personas tienen de sí mismas. Puede expresarse como el amor hacia uno mismo.



La percepción emocional puede fácilmente llegar a sobrepasar en sus causas a la racionalización y la lógica del individuo. Por ello, tener una buena autoestima implica ser conscientes de nuestras virtudes y nuestros defectos (autoconcepto).

CAUSAS DE UNA BAJA AUTOESTIMA

- *Creencias inadecuadas:* ideas inflexibles y limitantes sobre cómo debemos ser.
- *Autoexigencias:* Escala de requerimientos personales muy altos, poco realistas e inalcanzables.
- *Descalificaciones:* desvalorización de aptitudes, habilidades y talentos personales que no alcanzan los estándares requeridos.

CARACTERÍSTICAS DE PERSONAS CON ALTA AUTOESTIMA

- Piensan que pueden hacerlo todo, no hay nadie mejor que ellos.
- Creen tener siempre la razón y que no se equivocan.
- Son seguros de sí mismo en extremo, pero los hace no ver los riesgos de sus acciones.
- Creen que todas las personas los aman.
- Hablan en extremo y son escandalosos.

RECOMENDACIONES PARA MANTENER UNA AUTOESTIMA NORMAL

- Siendo conscientes de nuestra potencia para el cumplimiento de nuestros objetivos y metas.
- Tener presente siempre el concepto de resiliencia, que es la capacidad de todos los seres humanos para hacer frente a las adversidades, superarlas y ser transformados positivamente por ellas.

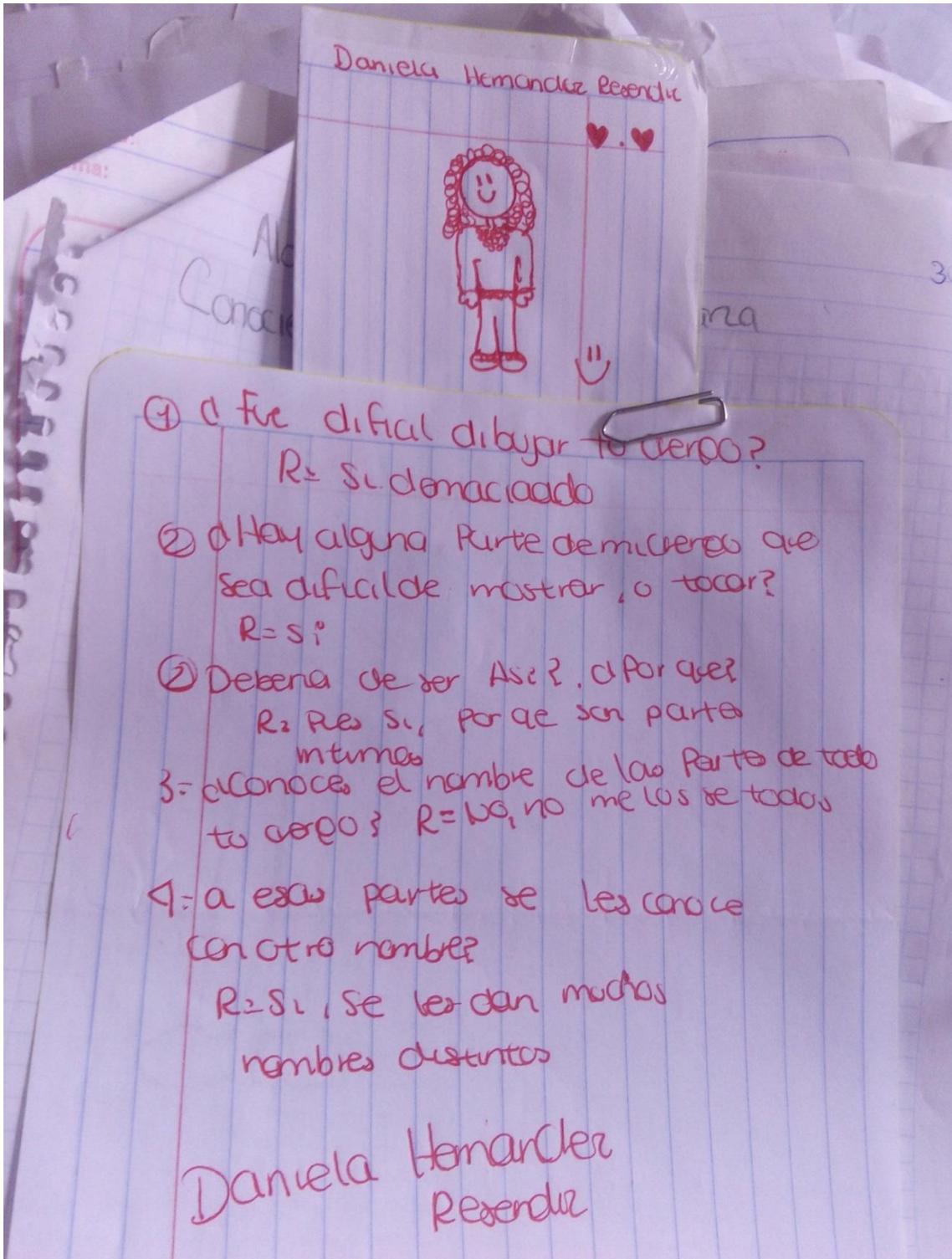
Anexo 13. De la actividad 6

Identificación de la importancia de la autoestima y la importancia que tiene para la vida.



Anexo 14. De la actividad 7

Análisis de la noción que se tiene de sí mismos, identificando impactos en la autoestima en relación de la salud sexual.



Anexo 15. De la actividad 8

Reconocimiento de cambios físicos y emocionales como parte de la imagen corporal.



Anexo 16. De la actividad 9

Reconocimiento de miedos y tabúes en cuanto a métodos anticonceptivos, colocación del condón.



Anexo 17. Material de apoyo de la actividad 10

Situaciones hipotéticas.

1) Hoy tienes que entregar los apuntes completos para pasar una materia, pero antes de entrar a la escuela varios compañeros y te invitan a irte de pinta con ellos, ¿qué haces? ¿Te quedas a entregar los apuntes o te vas de pinta?

2) Ya le habías prometido a tus papás regresar a la casa en cuanto salieras de la escuela pero alguien le tiró la bronca a tu mejor amiga(o) y te pide que te quedas a la salida por si hay golpes, ¿te quedas a ayudar a tu compañero o te vas a tu casa como lo habías prometido?

3) Conseguiste un trabajo durante los sábados y ya llevas bastante dinero ahorrado para comprarte una bicicleta cuando la mascota de la casa se enferma y para poder curarla hay que operarla y a tus papás no les alcanza el dinero para pagar la operación. ¿Qué haces?, ¿te gastas el dinero en tu bicicleta o ayudas a pagar la operación?

4) Ya habías quedado con tus amigos de salir el sábado cuando te habla la persona que te gusta y te invita a salir el mismo día. ¿Qué haces?, ¿cancelas a tus amigos o a la persona que te gusta?

5) Mañana tienes que presentar un examen y vas a casa de tu novia(o) a estudiar cuando te enteras que sus papás no van a estar en toda la tarde y ella (o él) te propone tener relaciones sexuales.

¿Qué haces?, ¿estudias para el examen o tienes relaciones sexuales?

6) Tus papás tienen que salir de viaje así que te dejan dinero para que durante los días que no van a estar te compres comida ¿te gastas el dinero en comida? ¿O en dulces, refrescos y papas?

7) Una persona que te cae muy bien te declara que le gustas y que si quieres andar con ella (o él), tú te llevas muy bien con ella (o él) y es muy agradable, pero no es atractiva(o). ¿Le dices que si o que no?

8) Estas a punto de hacerlo (tener relaciones sexuales) por primera vez con una persona con quien llevas 2 meses de novios, ella (el) te dice que no es necesario usar condón porque confía en ti. ¿Qué haces?, ¿usas o no usas condón?

9) Sale un comercial en la tele anunciando que la próxima semana se estarán poniendo vacunas en los centros de salud, a ti te queda algo lejos y tendrías que levantarte temprano e invertir 3 horas del sábado para ir y regresar. ¿Vas o no a vacunarte?

10) Uno de tus tíos cumple años y cuando te ve en la fiesta te dice que “ya estas grandecito y que debes aprender a tomar” y te da un vaso con una bebida alcohólica. ¿Qué haces?

Anexo 18. De la actividad 10

Fomento de la responsabilidad el autocuidado de la salud.



Anexo 19. Material de apoyo de la actividad 11.

Carta a Norma

Querida Norma:

¡Esta vez sí que me sorprendiste con tus noticias! ¿Cómo es posible que hayas quedado embarazada? No lo puedo creer todavía... ¿Qué se siente? ¿Qué vas a hacer? Cuando lo supe, pensé que a cualquiera le podía pasar. Pero, tú tenías otros planes: querías terminar la secundaria y entrar en la escuela de ballet... ¿Crees que ahora podrás hacerlo? ¿Cambiaste alguno de tus planes? ¡Tengo ganas de que me cuentes tus nuevos proyectos!

Por lo que me contaste de Santiago, creo que él está evadiendo la responsabilidad. Eso de que se irá a vivir contigo y con tu hijo después, cuando termine la carrera y consiga trabajo... ¿Sabes cuántas cosas pueden pasar en esos años?

Sólo se lo conté a Mónica –tal como quedamos– y se sorprendió mucho. Te imaginamos con tu bebé, dándole de comer, cuidándolo... Tu situación nos ha hecho reflexionar mucho. Nos ha puesto a pensar mucho, yo en Jorge, que me gusta cada vez más; pero todavía no me quiero casar, es pronto para tener hijos, aunque sí hago planes para el futuro. Por favor, escríbeme pronto para saber cómo va todo. Mándame una foto en la que se te note la panza para verte. Te deseo muchísima suerte. Un abrazo.

Ana

Anexo 20. Material de apoyo de la actividad 11.

Departamento del Estado de Hidalgo
Secretaría de Educación Pública
Universidad Pedagógica Nacional
Red Regional Toluca
Laboratorio de Información Educativa

Educación sexual

Elaboró:
Cecilia Guzmán Vázquez
Cecilia Guzmán Vázquez



¿Qué es un embarazo?

La **GESTIÓN** o **EMBARAZO** es el proceso en el que crece y se desarrolla el feto en el interior del útero. El Embarazo inicia en el momento de la nidación y termina en el parto.



¿Qué es un embarazo NO DESEADO?

Es un embarazo que se presenta cuando la mujer o la pareja no lo están buscando y por lo tanto no está dentro de los planes de vida de las personas, lo que puede generar consecuencias negativas para ambos.

¿Por qué a una mujer le da miedo el embarazo?

El temor frente al embarazo puede tener diversas causas, depende de cada mujer y del contexto en el que ella se encuentre. Una razón frecuente puede ser por que no se siente preparada para los cambios físicos, sociales, económicos y psicológicos que implica la gestación, el parto y la maternidad.

¿Por qué si los jóvenes tienen tanta información se embarazan?

La información sola no es suficiente para prevenir el embarazo. Hay otros factores de índole personal, familiar, social y cultural que pueden motivarlo a intervenir en la toma de decisiones al momento de tener relaciones sexuales sin protección.



¿De quién es la responsabilidad de prevenir un Embarazo?

La responsabilidad es de los dos debido a que es una situación que hace parte del proyecto de vida de cada uno(a). Se debe tener en cuenta que la protección es de ambos.

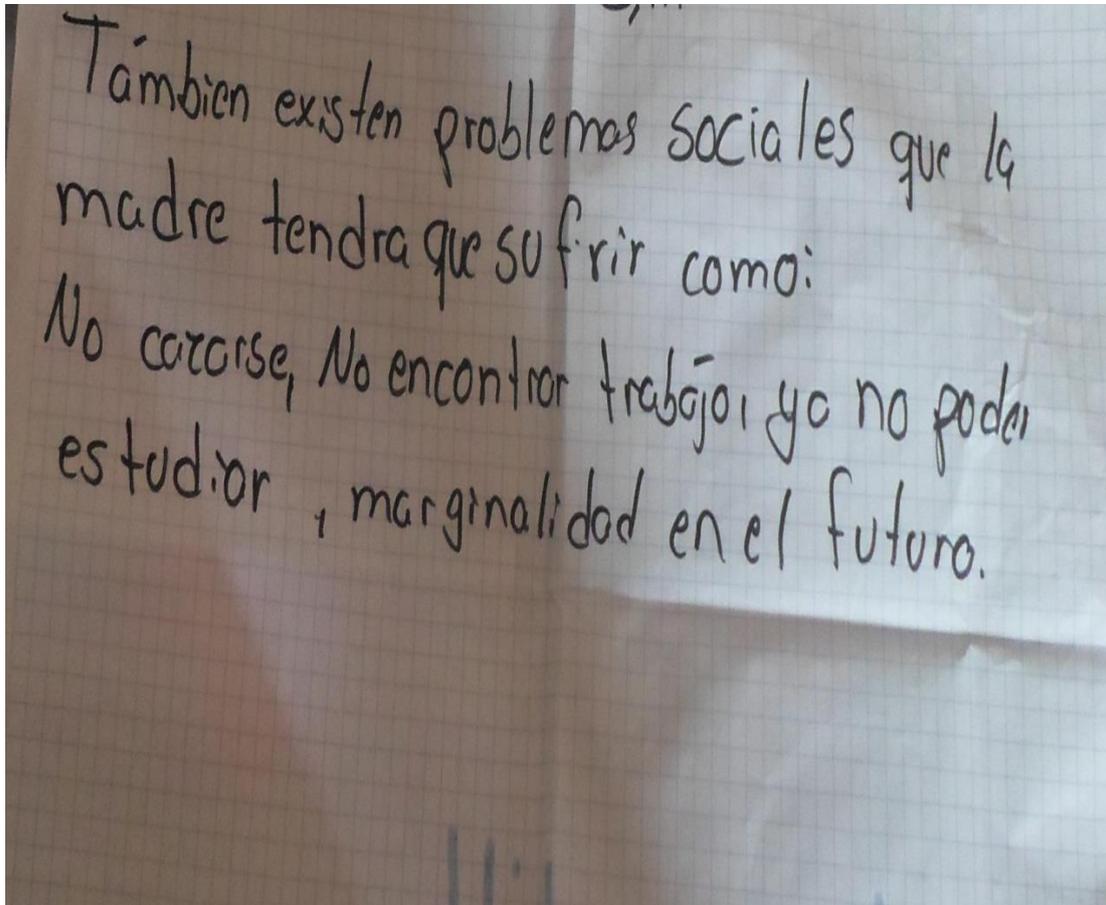


TODO TIENE SU TIEMPO
VIVE TU VIDA ANTES DE CREAR UNA VIDA

El machismo, la idealización del amor, la necesidad de huir de una situación maltratada, la búsqueda de efecto, la curiosidad, la información errónea sobre los métodos anticonceptivos, el embarazo, la maternidad y la paternidad, son algunos factores que pueden llevar a una persona a ponerse en riesgo de un embarazo.

Anexo 21. De la actividad 11

Reconocimiento de cambios para una responsabilidad frente a un embarazo adolescente.



También existen problemas sociales que la madre tendrá que sufrir como:
No casarse, No encontrar trabajo, ya no poder estudiar, marginalidad en el futuro.

Anexo 22. Material de apoyo de la actividad 12.

Lugar, fecha y hora:

Yo,

_____, me comprometo a cuidar y me responsabilizo de este niño/niña, exactamente como si fuera mi hijo/a, por 8 días, a contar desde este momento.

Mi niño se llama _____, tiene _____ días, _____ horas de nacido, y yo, como un padre o una madre responsable, voy a cuidarlo.

No dejaré a mi hijo/a abandonado/a y únicamente podré encargar su cuidado a una persona responsable, por unos momentos. Procuraré evitar que se dañe o se lastime.

Firma de responsabilidad _____

Anexo 23. De la actividad 12

Reflexión sobre la responsabilidad ante la decisión de ser padres en la adolescencia.



Anexo.24.Material de apoyo de la actividad 13.

Test

Colocar una X a las situaciones que no te parezcan riesgosas para contraer una ETS.

1. Tener relaciones sexuales sin preservativo.
2. Comer alimentos preparados por una persona con ETS.
3. Abstenerse de tener relaciones sexuales.
4. Tener relaciones sexuales utilizando el mismo preservativo más de una vez.
5. Ser picado por un mosquito.
6. Ir a la misma aula de clase que un joven que tenga una ETS.
7. Tener varias parejas sexuales sin ninguna protección.
8. Tocar o consolar a alguien que tiene una ETS.
9. Donar sangre.
10. Abrazarse y besarse con la novia o el novio.

Anexo 25. De la actividad 13

Análisis de las enfermedades de transmisión sexual, principales síntomas, causas, formas de prevención, como forma de protección así su sexualidad.



Anexo 26. Material de apoyo de la actividad 14.

Frases posibles:

Manteniendo exclusivamente relaciones sexuales heterosexuales

Compartiendo el salón de clases con compañeros/as con VIH.

Ayudar a una persona accidentada – ensangrentada sin utilizar guantes.

Haciéndose el test de VIH y promoviendo a que la pareja sexual también se lo realice.

Utilizando condón estornudo) en el sexo oral.

Evitando dar besos a personas con VIH

Utilizando correctamente el preservativo en las relaciones sexuales

Exigiendo al personal de salud uso de materiales descartables o su correcta esterilización

Utilizando condón en el sexo anal.

Acariciando a una persona con VIH.

Por compartir jeringas, cucharita, canuto u otros utensilios en el uso de drogas.

Por punción o herida con objetos con sangre contaminada con el virus.

Por el agua, el aire (tos, aliento o Utilizando condón estornudo).

Compartiendo el baño o la piscina con personas con VIH.

Utilizando doble condón durante la penetración vaginal.

Manteniendo relaciones sexuales con una pareja estable.

Haciéndose un tatuaje con material no esterilizado ni descartable.

Por besos en la boca

Manteniendo relaciones sexuales con penetración sin condón.

Practicando el coito interrumpido/ coitus interruptus.

A través de secreciones vaginales o semen de personas con VIH.

Por la picadura de insectos.

Compartiendo el mate.

Manteniendo relaciones sexuales habiendo tomado anticonceptivos orales.

Exigiendo uso de material descartable a la hora de hacerse un piercing o tatuaje.

Controlando la sangre donada para transfusiones.

De la mujer con VIH a su hijo/a durante el embarazo, parto y amamantamiento.

Anexo 27. De la actividad 14

Análisis de las vías de transmisión y prevención del VIH para tener una vida saludable



Anexo 20. De la actividad 15

Mi proyecto de vida" identificando metas a corto mediano y largo plazo para fortalecer el desarrollo individual.

