

Prácticas Sociales en la Institución Educativa San Francisco de Asís

Programa de Intervención “La Sexualidad, es Más que Sexo”

Gloria Luz Ávila Melendres

Jimena Velasco Gómez

Asesora

Programa de Psicología

Universidad Tecnológica de Bolívar

2013

Agradecimientos

Al único digno de alabanza, adoración y pleitesía, a mi Dios y salvador Jesucristo, le agradezco haberme dado vida y salud, fortalece y perseverancia , para que hoy pueda ver realizado uno de mis sueños... ser una Psicóloga. La mejor manera que tengo para agradecerte mi Señor, es sirviéndote con dedicación y amor, muchas gracias mi Jesús.

A mi esposo agradezco su apoyo, paciencia y comprensión, con lo que me hizo sentir que mis anhelos son los suyos, gracias “flaco” te amo.

Arnol y Jhonatán, mis amados hijos, quienes me apoyaron siempre, me animaban cada día para que no desistiera, quienes son una de las razones más importantes que tengo para seguir luchando en la vida, por los que siento que vale la pena esforzarse, quienes merecen lo mejor de mí, para quienes debo ser ejemplo en todo. Gracias mis príncipes por alegrarme la vida.

A “Ne” y mis hermanos y hermanas, quienes siempre han confiado y creído en mí. A mis pastores y hermanos en la fe, quienes con sus oraciones, me han confortado y respaldado en este camino. A mis amigas y confidentes por su amistad y cariño. A mis docentes los que con paciencia y dedicación compartieron sus conocimientos conmigo. A mis compañeras de universidad quienes a pesar de mi diferencia de edad con ellas me acogieron, facilitando que mi paso por la academia no solo me permitiera adquirir nuevos conocimientos si no compartir con personas maravillosas como ellas, en quienes en los momentos difíciles siempre encontré una palabra de aliento... muchas gracias.

A Jimena, mi profesora y asesora, quien no escatimó esfuerzo para ayudarme en todo, quien me enseñó a ver lo bueno siempre antes que lo negativo, que supo ganarse mi respeto

confianza y admiración. Deseo para usted de todo corazón que Dios prospere todo lo que haga.

Que Dios les bendiga grandemente a todos los que de una u otra manera contribuyeron para que este mi sueño se hiciera una realidad. Muchas gracias.

Identificación del problema

Según lo expresado por las personas entrevistadas: Psicóloga, Trabajadora Social y Coordinador Académico y la observación realizada a los estudiantes de la Institución, en la oficina de atención Psicosocial durante los espacios de descanso o receso y en oportunidades en las aulas de clase, las problemáticas que tiene la Institución Educativa San Francisco de Asís –IESFA-, en la actualidad son:

Comportamientos violentos de los estudiantes.

La forma como se relacionan los estudiantes entre ellos muestra comportamientos violentos en forma física y psicológica, incluso en presencia de los docentes. Además algunos de los estudiantes de la institución tienen amistades con grupos de pandilla de los barrios aledaños, de tal manera que cuando se origina un conflicto entre estudiantes, estos buscan a personas ajenas a la Institución para que les ayude a resolver el problema de forma violenta. Este tipo de situaciones ponen en riesgo la seguridad de estudiantes, docentes, directivos incluyendo padres de familia. Las conductas violentas han llegado a tal grado de peligrosidad que en ocasiones ha sido necesaria la intervención de las autoridades policivas. El hecho de que los adolescentes tengan comportamientos violentos con sus pares refleja dificultades en el manejo de las relaciones interpersonales y esto puede llevar al estudiante a alejarse poco a poco de sus compañeros y amigos y desde luego lo pone en riesgo de unirse a grupos que utilicen la violencia como una forma de relacionarse (Dishion, Patterson, stoolmiller & Skinner, 1991 citado en Patró & Limiñana, 2005).

Bajo rendimiento académico.

Se informa que un porcentaje considerablemente alto de los estudiantes de la Institución tienen un bajo rendimiento académico, lo cual se ve reflejado en las calificaciones. No es raro que de 12 asignaturas que vea el estudiante pierda 10, lo que también ha afectado el nivel académico de la Institución. En las pruebas ICFES por ejemplo, puntúan bajo en comparación con otras Instituciones educativas de la ciudad. Se reporta que los estudiantes no tienen el suficiente interés ni motivación para estudiar. El ausentismo a las clases es otro aspecto importante para tener en cuenta, lo que probablemente puede estar contribuyendo al bajo rendimiento de los estudiantes.

Según Jadue (2002), las acciones de las personas están motivadas por las emociones y estas a su vez afectan la interacción con los demás. Las personas actúan de acuerdo a las circunstancias y el estado del humor que presenten en determinada situación, por ejemplo, una persona retraída no pondrá interés en adquirir nuevos conocimientos, y tratará de no relacionarse con muchas personas.

Si esto se lleva al contexto escolar, son muchos los factores que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes, entre los que se encuentran además de los antes mencionados, la forma como se maneja la comunicación a nivel intrafamiliar; las relaciones interpersonales entre pares, docentes, padres de familia y estos a su vez con sus hijos; de igual manera, la violencia también es otro aspecto que se debería tener en cuenta, puesto que independientemente de la forma como esta se presente, se ha demostrado que influye negativamente en las relaciones y el desarrollo normal de cualquier persona (Jadue, 2002).

Inicio de actividad sexual a temprana edad, embarazos en adolescentes y convivencia con los novios sin terminar su educación básica secundaria.

Los estudiantes de la IESFA, no parecen tener conciencia de la responsabilidad que cada uno de ellos tiene con referencia a su propia vida, ni su cuerpo cuando de relaciones afectivas, sexuales y de derechos y deberes reproductivos se trata. La sexualidad, para la gran mayoría de los alumnos de esta Institución, está representada únicamente por las relaciones coitales, dejando de lado otros aspectos igualmente importantes que hacen parte de la sexualidad. La calidad de las relaciones interpersonales, por ejemplo, influye en la sexualidad, en tanto que debe predominar el respeto por el cuerpo propio y del otro, el bienestar de las partes, el asumir la responsabilidad de los actos y la libertad para llevar a cabo sus propios proyectos de vida. Un aspecto importante para destacar aquí es el relacionado con el amor romántico, que se puede definir como las relaciones que puede surgir entre dos personas que sienten una atracción física y creen tener gustos e intereses en común, que de manera voluntaria aceptan conocerse, con lo cual pueden surgir entre ellos sentimientos de compañerismo, apoyo mutuo e intimidad (Brown, Feiring&Furman,1999 citado en Vargas & Barrera 2002).De acuerdo con la información obtenida sobre la manera en que los adolescentes de la Institución están llevando sus relaciones sexuales, el amor romántico parece que no está siendo tenido en cuenta por ellos.

Según Vargas y Barrera (2002), las relaciones románticas brindan oportunidades para desarrollar habilidades para las relaciones interpersonales y le permiten al adolescente conocerse más él o ella misma. Por todo lo expuesto anteriormente, la intervención en educación sexual y reproductiva se debe iniciar a edades cada vez menores debido a los cambios a los que se ve enfrentado el adolescente, así mismo esta educación debe tener un

enfoque multidisciplinario para que pueda tener un impacto positivo en quienes la reciben; es igualmente pertinente contar con el acompañamiento de docentes, profesionales de la salud y los padres de familia(Chávez, Petzelová& Zapata, 2009).

Después de haber indagado con el equipo psicosocial y el coordinador académico sobre las principales problemáticas que tiene la Institución en estos momentos, se vio la necesidad de trabajar en la Educación Sexual y Reproductiva. El bajo rendimiento académico está siendo atendido por los docentes y la administración de la Institución, mientras que los comportamientos violentos están siendo atendidos por el equipo psicosocial y el coordinador de convivencia.

Se ve la necesidad de trabajar en sexualidad sana y reproducción, ya que ha habido incremento de los embarazos en estudiantes y relaciones de convivencia entre parejas adolescentes. La intervención en ésta área es limitada, dada que la institución solo cuenta con una Trabajadora Social y una Psicóloga, quienes a su vez tienen a su cargo cinco sedes más de la Institución.

Objetivo General

Adaptar e implementar un programa para fomentar en los estudiantes de la Institución Educativa San Francisco de Asís, estilos de vida saludables, que les permitan mejorar su calidad de vida, en las áreas de salud sexual y relaciones interpersonales tanto a nivel personal, familiar y comunitario. Esto se logrará a través de la promoción del autocuidado y la toma adecuada de decisiones, con el acompañamiento y orientación de docentes y padres de familia.

Objetivos Específicos

- 1- Aplicar una encuesta de actitudes, conocimientos y prácticas sexuales en adolescentes antes y después de la intervención.
- 2- Elaborar, adaptar e implementar talleres lúdicos formativos para estudiantes y docentes.
- 3- Crear e implementar actividades informativas sobre educación sexual y reproductiva a docentes y estudiantes.
- 4- Crear e implementar actividades informativas y prácticas para estudiantes en las áreas de proyecto de vida y desarrollo integral (psicológico, social, físico y familiar).
5. Sensibilizar a los estudiantes y docentes sobre la importancia de construir y mantener buenas relaciones interpersonales fundamentadas en valores (amor, respeto y responsabilidad)
- 6- Dar a conocer los resultados de la intervención

Justificación

Pérez y Salazar (2007), en su Proyecto *Cartagena Cómo Vamos*, realizan un análisis de los indicadores de pobreza y desigualdad en la ciudad, por unidades comuneras de Gobierno y localidades; encontrando que de las tres localidades que conforman la ciudad, la De La Virgen y Turística es la que se encuentra en condiciones más vulnerables, en cuanto al acceso a servicios de salud, esta localidad cuenta con pocos hospitales; no existe ninguna universidad; no cuenta con ninguna estación de bomberos y es la que mayor número de personas sisbenizadas tiene. También se encontró que la localidad Histórica y del Caribe Norte, es la que mejor condiciones de salud, de recreación y de educación tiene comparada con las otras dos localidades, además, cuenta con el mayor número de población. En cuanto al análisis de los indicadores de pobreza por Unidades Comuneras de Gobierno se encontró que el común denominador en los barrios con mayor vulnerabilidad son las casas construidas con materiales no duraderos y las malas condiciones ambientales en las que viven las personas. Estos hallazgos apoyan el supuesto de que las personas con necesidades básicas insatisfechas están agrupadas en espacios específicos dentro del casco urbano, lo que se ha convertido en un círculo vicioso, que pasa de generación a generación.

Romero (2006, citado en Pérez & Salazar, 2007), realizó un estudio sobre la diferencia de ingreso salarial que existe en algunas ciudades de Colombia, teniendo como resultado que en Cartagena los ingresos son más bajos comparados con ciudades como Bogotá, Medellín y Cali, siendo el nivel educativo de los trabajadores uno de los factores que más influye en estas diferencias. La situación de Cartagena en el aspecto educativo comparado con otras ciudades del país se encuentra ligeramente por encima del promedio, con un 8.5% en números de años estudiados y con respecto a la informalidad laboral, está

ubicada por debajo del promedio del país con un 28% de trabajos en los que las personas no cuentan con ningún tipo de prestaciones sociales.

De acuerdo con la información suministrada en el artículo anterior, los principales barrios de procedencia de los estudiantes de la Institución Educativa San Francisco de Asís – IESFA, se encuentran en la siguiente situación:

Tabla 1
Promedio de años escolares realizados

Barrio	Años de educación promedio	Porcentaje de trabajadores informales
Arroz Barato	8.6	23.7%
Policarpa	7.9	32.4%
Albornoz	8.5	31.5%
Puerta de Hierro	7.9	32.4%
Bella Vista	9.3	42.9%
El Libertador	8.5	22.1%
Ceballos	6.6	28.5%

Fuente: Pérez y Salazar (2007).

Estos resultados reflejan deficiencia en la calidad de la educación de las personas que habitan en los barrios aledaños a la IESFA, debido a que un alto porcentaje de las personas no terminan siquiera la educación básica secundaria.

Según Jadue (2002), una gran cantidad de estudiantes presentan dificultades tanto a nivel conductual como emocional, así mismo, llegan a presentar pequeñas alteraciones en cuanto a su desarrollo emocional, cognitivo o psicomotor, sin que quepa la posibilidad de asignarlos a categorías diagnósticas específicas. Todos los estudiantes poseen características conductuales y cognitivo-afectivas particulares, mientras las instituciones educativas se dedican habitualmente a impartir enseñanza dirigida a los niños que consideran normales o que se encuentran en el promedio. Actualmente muchos estudiantes

presentan perturbaciones emocionales y conductuales al igual que bajo rendimiento. La gran mayoría no reciben la ayuda profesional que necesitan ni en el plantel escolar ni fuera de este. Cuando no son tratadas a tiempo, las problemáticas de conducta, de rendimiento y emocionales contribuyen al desarrollo de problemas del aprendizaje y afectan la capacidad del docente para enseñar y la del grupo de estudiantes de aprender, esto influye para que muchos profesores sientan que no pueden controlar la situación en el aula de clases. Una gran mayoría de los profesores señalarían que poseen una idea clara de lo que conforma un problema de conducta sin tener en cuenta que un estudiante puede presentar problemas de conducta frente a un profesor que no tendría frente a otro. Lo que queda claro es que el estudiante con este tipo de perturbaciones ocasiona una serie de dificultades a sus docentes, compañeros de clase y a sus padres. Esta información muestra la pertinencia que tiene involucrar a los docentes y padres de familia en los programas de intervención que se realiza con adolescentes.

El Departamento Administrativo de Salud DADIS, da a conocer en el informativo Aja Cartagena (Pérez & Salazar, 2007), las estadísticas de las adolescentes embarazadas que fueron atendidas en la Clínica de Maternidad Rafael Calvo, durante el año 2008, se registraron 231 partos vía vaginal y 400 por cesárea, para un total de 631 nacimientos, entre tanto, los abortos registrados suman 136, en adolescentes de 11 a 18 años. En el 2009, las cifras aumentaron así, 556 partos vaginales y 585 por cesáreas y se registraron 269 abortos, esta última cifra casi duplica a la del año anterior. Así mismo el Equipo Psicosocial de la Institución, informa sobre el número de embarazos que se han presentado en la Institución; así, en el periodo de febrero a diciembre del 2011 fueron 20 casos, en tanto que en el periodo de Enero a Junio del presente año se han registrado 10 embarazos en estudiantes de

la Institución. Con respecto a la convivencia de parejas adolescentes sin terminar la básica secundaria, la Institución no lleva ningún registro de estos, porque no lo consideran necesario, aunque reconocen que el número de estos cada vez es mayor.

La Institución cuenta con un proyecto de Educación Sexual, el cual no se ha podido implementar de manera continua por los limitados recursos humanos capacitados y comprometidos con la formación de los estudiantes en este tema tan importante para la salud de los jóvenes y sus respectivas familias. La situación se agrava cada vez más debido al comportamiento que están asumiendo los estudiantes ayuda a mantener el ciclo de pobreza en esta Localidad de la ciudad, debido a que los adolescentes escasamente terminan el bachillerato y se convierten en padres responsables de mantener un hogar sin las herramientas académicas suficientes para aspirar a un trabajo calificado.

Para dar respuesta a la problemática expuesta anteriormente se presenta este proyecto de Prácticas Sociales, que busca informar y orientar a los y las estudiantes para que adquieran hábitos saludables en sexualidad y reproducción, los cuales les permita tomar decisiones en línea con el proyecto de vida personal, prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual y, así mismo, servir de facilitadores en el desarrollo de habilidades de comunicación tanto de los estudiantes como docentes y padres de familia. Se parte del supuesto de que lo anteriormente mencionado les permitirá mejorar sus relaciones interpersonales y les facilitaría llevar a cabo la planeación de sus propios proyectos de vida.

Los estudiantes de esta Institución viven en Arroz Barato y otros barrios cercanos a este, con un nivel de Sisben 1 y 2, y en algunos de estos barrios, como Arroz Barato, Policarpa y Puerta de Hierro, no se cuenta con el servicio de alcantarillado, las vías están

destapadas y el servicio de transporte es bastante deficiente, esto para mencionar algunas de las necesidades que padecen las personas que habitan en estos sectores donde viven la gran mayoría de los estudiantes que son atendidos en esta Institución. Estas situaciones precarias pueden facilitar de alguna manera la aparición de diversas problemáticas como las expuestas anteriormente.

Según la información suministrada por el Equipo Psicosocial y el coordinador académico, hay incremento de embarazos en adolescentes, algunas por riesgo en el embarazo y otras circunstancias las cuales hacen que estos dejen de asistir a la Institución, lo que hace que cada vez sea mayor el número de personas que no alcanzan a terminar sus estudios de básica secundaria en esta zona de la ciudad (Ver tabla 1 y estadísticas suministradas por el DADIS, en lo concerniente a partos y abortos en adolescentes) Lo anterior da muestra de la necesidad que existe en la Institución de la implementación de un programa de intervención en sexualidad y reproducción sana.

Antes de iniciar la intervención, se hizo una visita a cada uno de los salones de la I.E.S.F.A, para socializar el programa a realizar y se indago sobre ¿qué significaba para ellos y ellas sexualidad? A lo que respondieron “eso es cuando un hombre y una mujer tienen sexo”; para información de todos, este es el concepto de sexualidad que manejan la mayoría de las personas, debido a la falta de información. Siendo esta la razón por la cual el programa de intervención se titula ***La sexualidad es más que sexo***; es por esto que se inició el trabajo con base en la formación en sexualidad integral, interviniendo en aspectos como la comunicación a nivel intrafamiliar, la responsabilidad en el aspecto sexual, el pensamiento crítico y la toma de decisiones alineadas al proyecto de vida personal. Estas

problemáticas se abordaron con base en la Teoría ecológica la cual promueva el cambio a nivel individual y comunitario.

Por último, a nivel personal, trabajar para asistir en el desarrollo de comportamientos positivos en el área de Salud Sexual y Reproductiva se convierte en una oportunidad de desarrollo como Psicóloga en formación de la Universidad Tecnológica de Bolívar, ya que me permite contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad de Cartagena de Indias.

Marco Teórico

La adolescencia es una etapa del ciclo vital que está entre la niñez y la adultez, en la que se deben asumir ciertas responsabilidades y tomar decisiones que van luego a repercutir en la vida futura. Las personas, instituciones y la familia, pueden influir positiva o negativamente en ellos y solo cuando se comprende la transición que implica esta etapa de la vida, se puede brindar la ayuda y orientación necesaria, y pertinente al adolescente (Burt, 2004).

Según Caricote (2008), tanto la sexualidad como el sexo son complejos para la vida de los adolescentes y la construcción de su identidad. Es en esta etapa donde surge el despertar sexual, así el y la adolescente tienen necesidad de reafirmar su identidad tanto personal como social. Este fenómeno los lleva a mostrar un interés mayor en la sexualidad, lo que los hace buscar información acerca del desarrollo de sus órganos sexuales, el acto sexual y la reproducción. Esta información puede provenir de otros adolescentes, internet y los medios de comunicación. Difícilmente la información proporcionada por estas fuentes los orientará a comportamientos preventivos en cuanto a

las prácticas sexuales, esto influye en que los adolescentes inicien su vida sexualmente activa a edades cada vez más tempranas, y sin comportamientos de prevención de enfermedades y promoción de salud; aumentando así las infecciones y enfermedades de transmisión sexual, los embarazos y el aborto. Este autor también afirma que la familia es la principal responsable de la formación de los hijos, influyendo en la formación exitosa de estos, como personas intelectuales, sexuales, sociales, productivas y afectivas. De acuerdo con la investigación realizada por este autor, los padres enseñan a sus hijos el rol de mujeres u hombres a través de los ejemplos, de la forma como le modelan, como actúan ante ellos. Los padres son los primeros con los que se establecen vínculos estrechos de dependencia, también son quienes contribuyen al desarrollo de la conciencia moral de los hijos. Cuando la educación sexual no se da de forma adecuada en la familia, los comportamientos sexuales dependerán de pares, medios de comunicación o de las escuelas. Para los hijos es importante contar con el apoyo y la comprensión para resolver las dudas y conflictos, seguramente los adolescentes tendrán problemas, que solamente un canal de comunicación abierta y educada entre progenitores e hijos puede lograr superar.

El inicio de relaciones sexuales en esta población se constituye en una de esas problemáticas; además de la curiosidad y el deseo sexual, algunas adolescentes deciden tener su primera relación sexual para demostrarle a su pareja que lo ama, es lo que se conoce como “la pruebita de amor”. La falta de orientación e información para tomar decisiones, les hace pensar que esto ayuda a fortalecer la relación (Claramunt, 2011).

Esta autora en uno de sus estudios hizo una comparación entre los conocimientos y las actitudes sexuales de 833 adolescentes, en el que los participantes reportaron un mayor conocimiento de la sigla ITS. Además se evidenciaron mitos y creencias erróneas sobre la

sexualidad en referencia a la práctica sexual, por ejemplo, “que en el primer coito no hay riesgo de embarazo”, “las películas pornográficas son una forma adecuada de información porque muestran las cosas como son”(Claramunt, 2006b p 56-57 citado en Claramunt, 2011). Finalmente, se encontró que la mayoría de los participantes afirmaron tener suficiente información sobre el sexo.

Burt (2004) afirma que el promedio de población adolescente en Latino América es de 21.7%, convirtiéndose en un grupo representativo de la población en general. Por lo que la educación y la salud integral de estos influirán positivamente en la economía de los países por ellos representados, es decir, que la economía de un país está condicionada por el nivel de educación, capacitación y estado de salud que tengan las personas que lo ocupan. Según la Organización Panamericana de la Salud [OPS], (1990 citado en Burt,2004), la salud y embarazo en adolescentes se encuentran relacionados con los cambios que ocurren en esta etapa como son los orgánicos y los psicosociales. En Guatemala, las infecciones como diarrea y neumonía están entre las causas principales de muerte en la población que se encuentra entre los 10 y los 14 años de edad, mientras que en Colombia, la violencia y los accidentes son los causantes del mayor número de muerte en los adolescentes; con respecto a las enfermedades de transmisión sexual, son los jóvenes entre 20 y 24 años los que presentan la mayor incidencia, después siguen los que están entre 15 y 19 años y por último, los que están entre 24 y 25 años de edad; y por lo menos el 50% de los que tienen VIH, tiene 24 años de edad o menos.

Al hacer referencia a las necesidades y situación en que se encuentran los jóvenes en América Latina y el Caribe, es importante tener en cuenta que todos los países que la conforman no suministraron esta información. En el aspecto de educación de acuerdo con

los datos presentados solo once países tienen información de los jóvenes que tienen entre 20 y 24 años de edad, que viven en las ciudades que no asisten a la escuela, con menos de diez años cursados y los que han completado los diez años cursados, por ejemplo, en Chile es el 80%, en tanto que Honduras es el 46%. Algo más que anotar es que la diferencia de clase es más notable en las ciudades que en el área rural; de los once países solo siete tienen información de los jóvenes del área rural; según la información suministrada por Panamá, el 41% de los jóvenes han completado diez años de educación, mientras que en otros países estos porcentajes van del 26% al 14%. Por otro lado, los indicadores de educación suministrados por diversos países en el mundo, han demostrado que cuando la mujer adolescente se capacita y se le brindan oportunidades de desempeñarse en distintos campos laborales, las problemáticas que normalmente se presentan en esta población (embarazo y abortos en adolescentes, automedicación de anticonceptivos, inicio temprano de vida sexual activa, entre otros) disminuyen, lo cual se ve reflejado en comportamientos más responsables, como mayor toma de conciencia en lo relacionado con el cuidado que deben tener con sus propios cuerpos, evitar embarazos en la adolescencia, aumento en la edad para conformar su familia, un menor número de hijos, entre otros (Burt, 2004).

La sexualidad, el embarazo y la maternidad en adolescentes, en países de Latino América y el Caribe como EE UU, se han convertido en graves problemas de salud; en tanto que en Europa, el panorama parece ser más alentador en relación con la prevención de embarazos, (Jones, et al., 1985 citado en Burt, 2004). En relación con el aborto, en algunos países de Latino América, se calcula que cuatro de cada diez embarazos terminan en aborto, mientras que en Chile, son seis por cada diez y, en México la cifra disminuye a dos por cada diez (Singh & Wulf, 1994, citado en Burt, 2004).

Según Ceballos, Campo y Bedout (2007) en las ciudades de Colombia la tasa de embarazo adolescentes muy alta (18%). De acuerdo con el reporte de la Tercera Encuesta Nacional de Demografía Salud (ENDS), un 3% de las jóvenes colombianas han tenido abortos y un 40% han tenido relaciones sexuales; de este último porcentaje, un 16.5% no usa ningún método anticonceptivo. Es importante anotar que el porcentaje de jóvenes que han tenido relaciones sexuales es más alto en Bogotá que en la región Atlántica. En países desarrollados como EEUU, se ha encontrado que uno de los principales mantenedores de esta problemática es el hecho de que las familias pobres se agrupan en un mismo lugar dentro de la ciudad. Entre las posibles causas por las que se mantiene esta problemática, se encuentra el aspecto económico, debido a que las personas se quedarán solo en el lugar que sus ingresos económicos le permitan vivir. El siguiente aspecto es el relacionado con la segregación racial y étnica, que para los investigadores esto tiene mucho que ver con el hecho de ser grupos minoritarios, los cuales suelen ser evitados por los mayoritarios o con mejores condiciones de vida. Por último, está el desarrollo desigual, que de acuerdo con estos autores es el aspecto que más puede influir porque este tiene que ver con la tenencia del dinero, las personas que manejan los recursos, compran sus propiedades donde mayor ganancias puedan obtener, lo que va causando el aislamiento de los grupos menos favorecidos (Fong & Shibuya, 2000, citado en Pérez & Salazar, 2007).

Finalmente, se encuentra la relación entre economía informal y pobreza, realizada por algunos investigadores quienes llegaron a la conclusión que en países en desarrollo el porcentaje de economía informal es más alto que en países desarrollados (Chong & Gradstein, 2007, citado en Pérez & Salazar, 2007).

Generalidades de los Programas de Intervención Dirigido a Adolescentes

Los programas creados para trabajar con la población adolescente, juegan un papel importante en la promoción de la salud y en prevención de enfermedades en esta población. Como los programas de prevención no son muy comunes entonces, son remplazados por programas que buscan solucionar determinada problemática en la población adolescente, es decir, atención terciaria (Barker& Fuentes, 1995 citado en Burt, 2004). Este tipo de programas son más caros y no resultan ser tan efectivos; no ocurre lo mismo cuando se utilizan los programas con enfoque holísticos. En estos últimos, se procura tener en cuenta todo lo que rodea al adolescente, lo cual puede estar influyendo en las distintas problemáticas que se presentan en esta etapa, como abuso de sustancias, embarazos, comportamientos agresivos, entre otros (Burt, 2004).

Burt (2004) sugiere que para realizar intervención en la población adolescente, se deben tener en cuenta aspectos como, coordinar el trabajo con los sistemas relacionado con el adolescente ya sea instituciones (educativas, de salud), grupos (amigos), familia (vivienda, relaciones entre miembros), y características personales, lo que permite dar una adecuada atención a la necesidad que estos presentan; de lo contrario no se hará un adecuado aprovechamiento de la intervención que se le brinda. Así mismo el apoyo y comprensión de los padres y adultos, se convierte en un factor protector para el adolescente.

Los programas que cuentan con actividades adecuadas para el trabajo con adolescentes, al ser evaluados han dado resultados positivos. En EE UU, por ejemplo el Carnegie Council on Adolescent Development (1993), encontró que cada estudiante que no termine los estudios secundarios le costará a la nación 260 mil millones de dólares; en un

35% por cada año estudiado se reducirán los costos que el gobierno paga por atender a un adulto; las familias conformadas por adolescentes, les cuestan a los EE UU, 20 mil millones de dólares al año. Para la intervención en la población adolescente es importante preguntarse ¿cuánto le cuesta a la nación no prevenir comportamientos de riesgo en la adolescencia?, los costos no son representado solo en lo monetario, sino costos personales (como la salud) y costos sociales (como la productividad) (Burt,2004).

Metodología

Muestra

En este programa participaron en la aplicación del Pre test 130 estudiantes de bachillerato desde 6° a 11°, de la sede principal de la I.E.S.F.A con edades comprendidas entre los 11 y 22 años; la muestra fue no probabilística de tipo intencional. Se hizo de esta manera para contar con participantes de todas y cada una de las clases, quienes servirán como líderes futuros de Prevención y Promoción en salud sexual y reproductiva. En el desarrollo de los talleres y actividades se fueron perdiendo participantes (19) debido a cambio de institución educativa, deserción, entre otros. Por los motivos antes mencionados el programa finalizó con 111 participantes, a los que se les aplicó el Post Test.

Para algunos estudiantes de los grados de 9° a 11°, las horas que invirtieron en el programa le fue sumado a las requeridas en el servicio social obligatorio.

Así mismo, el cuerpo docente tuvo la oportunidad de participar en los cuatro talleres lúdicos formativos, con una asistencia de 34 docentes de la sede principal (bachillerato de Arroz Barato) y en el último taller participaron cinco profesoras del Jardín Infantil (sede principal). Por último, se estuvo intentando concertar un espacio para desarrollar los talleres

con los padres de familia, pero no fue posible, debido primero a la falta de apoyo de los padres de familia a las actividades de la Institución; el ausentismo es tal que algunos profesores de la Media Técnica vocacional, realizaron una caminata por dos de los barrios aledaños a la Institución en la que llevaban un ataúd que representaba la muerte “ ausencia ”, de los padres de familia; esto con el fin de incentivar a los padres a que participen y se comprometan con sus hijos y la Institución a realizar el acompañamiento necesario para el desarrollo y formación integral de los estudiantes. Antes de esta actividad se había convocado a una reunión a los padres de familia de los jóvenes y niños y niñas que participaban en el programa y sólo acudieron dos de ellos. En los meses siguientes se intentó concertar una fecha para la reunión en la que se socializaría el programa y se inscribieran los interesados en participar en los talleres, pero no fue posible por distintas razones.

Diseño

Es un diseño cuasi-experimental de tipo Pre y Posttest debido a que se requirió la utilización de cuestionarios antes y después de la intervención y a que la elección de la muestra no fue aleatoria.

Instrumento

El programa utilizó la Encuesta: Conocimiento, prácticas y actitudes sobre sexualidad (Godoy, González, González, Guardia, Libreros, & González, 2009), con aplicación pre y post test; la cual permite hacer una descripción sobre datos poblacionales y al mismo tiempo realizar una comparación sobre conocimiento, actitudes y prácticas sexuales de los y las estudiantes.

La encuesta consta de 41 preguntas, distribuidas en cuatro partes:

- Parte I: Datos del adolescente y de su entorno familiar; con seis preguntas, de selección múltiple con única respuesta.
- Parte II: Conocimientos; Categoría de conocimiento, con veinte preguntas de selección múltiple con única respuesta.
- Parte III: Actitudes de los adolescentes; con diez preguntas, con cinco opciones de respuesta.
- Parte IV: Prácticas sexuales de los adolescentes; con cinco preguntas abiertas y cerradas.

Para la interpretación de la encuesta se debe analizar e interpretar por categorías. En la categoría de conocimientos, en la que cada pregunta respondida correctamente tiene un punto, es organizada de la siguiente manera: 0-5 = deficiente, 6-10= regular, 11-15= bueno y 16-20 excelente. En la categoría de actitudes de los adolescentes se presentan cinco subcategorías: Definitivamente sí, probablemente sí, indeciso, probablemente no y definitivamente no, las cuales tienen una puntuación, de acuerdo con los aspectos a evaluar, en relación a la prevención se evalúa así; de 12 a 20 la actitud es favorable y de 1 a 11 esta es desfavorable; en métodos anticonceptivos se tienen dos rangos que van de 1 a 6 es una actitud favorable y de 7 a 20 es desfavorable, finalmente en embarazo que va de 13 a 20 que evidencia una actitud favorable y de 1 a 12 la actitud es desfavorable.

Procedimiento

Se utilizó la Psico-educación con medición cualitativa y cuantitativa, para lo cuantitativo se aplicó una encuesta de conocimiento, actitudes y prácticas pre y post

intervención; en relación a lo cualitativo, se empleó un grupo focal post intervención, que permitió recolectar información como: comunicación interpersonal con respecto al concepto positivo sobre el propio cuerpo y las relaciones interpersonales y afectivas, atracción sexual así como también información sobre proyecto de vida. Estas son las preguntas que se formularon: ¿Qué piensas sobre tu propio cuerpo? ¿Qué brindas y que exiges en una relación de pareja? ¿Qué harías ante a una situación incómoda? ¿Cómo te ves en cinco años? ¿Cómo pondrías en práctica lo aprendido en el programa?

Con el fin de conocer la percepción de la muestra con respecto a su participación en el programa, se les solicitó al finalizar el mismo que voluntariamente realizaran un escrito de no más de dos hojas en las que ellos expresaran lo que significó la experiencia de participar en este programa, la manera como están poniendo en práctica lo aprendido y como creen que se puede socializar con el resto de sus compañeros la información y conocimientos que adquirieron en el desarrollo del programa.

Se diseñaron, adaptaron e implementaron talleres lúdicos -formativos para docentes (4 talleres) y estudiantes (8 talleres) para poder desarrollar las temáticas necesarias con cada uno de los grupos de trabajo que participaron en el programa.

Los talleres tuvieron una duración de dos (2) horas. El horario se concertó con los coordinadores académicos y de convivencia para los talleres con docentes; en lo relacionado con los estudiantes participantes, inicialmente se concertó con los profesores, debido a que los talleres se llevarían a cabo en horario habitual de clases (2012). En la vigencia 2013 se concertó con la coordinadora de convivencia, quien solicitó se realizaría una lista con el nombre de los estudiantes de cada salón y ella la firmaba y le colocaba el

sello para que los docentes dieran el permiso a los estudiantes que estuvieron participando en el programa. Los talleres se desarrollaron en el salón de bilingüismo de la I.E.S.F.A.

Tiempo de la intervención

La intervención inicio en la primera semana del mes de Julio de 2012, con la presentación de la propuesta a los directivos y docentes de la Institución y finalizó en el mes de Marzo de 2013, con la aplicación del Post Test a los estudiantes participantes.

Cronograma de actividades

Fechas Grupo Actividades	Septiembre / 12 4 Semanas				Octubre / 12 4 semanas				Nov /12 3 semanas		Dic/12 2 sem		Enero/13 1 sem	Feb/13 2 Sem.			Marzo/13 4 Semanas					
	Pre test		T1 G1 y 5	T1 G2, 3,4 T2 G1	T2 G2, 4 T3 G1	V	T2 G5 T3 G4	T2 G3 T3 G2, 3 T4 G4	T4 G1 T5 G4	T5 G1 T4 G2, 3 T6 G4 T3 G5	T6 y T7 G1, 4 T5 G2, 3.5 T6 G5	T6 G2, 5 T7 G5	T8 G5		T7 G2	T 8 G 1, 2	T 7 G 3	T 8 G 3, 4		P o s t t e s t		
GE:1,2,3,4 y 5 TALLERES																						
GD: 1 Y 2 TALLERES														Gly G2:T1	G 1 y 2 T 2	G1 y 2 T3	G 1 y 2 T 4					
Prep Taller E Investig.	X	X	X	X	X	V	X	X	X	F	X	X	X									
Tabul. Datos pretest					X	V	X	X	X	F												
Tab datos postest										F				X	X	X	X	X	X	X	X	
Interp Resultados										F										X	X	X

Convenciones: GE: Grupo estudiante; GD: Grupo docentes G1: Grupo 1 ;T 1: Taller 1

Nota: El soporte teórico de los temas y las actividades que se relacionan en este cronograma de actividades fueron tomadas de un solo currículo, pautas y actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos; cuyos autores son el Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010).

Logros esperados

Con la presente intervención se esperaba ayudar a los estudiantes de la I.E.S.F.A. a repensar su proyecto de vida, adoptar hábitos saludables, aprender a tomar decisiones acertadas y responsables con respecto a su sexualidad y a mejorar las relaciones interpersonales entre los estudiantes.

Resultados

Para el análisis y la interpretación de datos arrojados por la Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (Godoy, González, González, Guardia, Libreros, & González, 2009) se utilizó el paquete estadístico SPSS 19. En la aplicación de la encuesta participaron 130 estudiantes de la sede principal de la I.E.S.F.A. antes de la intervención “La Sexualidad es más que Sexo” y 111 después de la intervención.

Para efectos de claridad, en las siguientes líneas se dará la descripción poblacional de los 111 individuos que culminaron la intervención y completaron la encuesta post intervención. 86 mujeres y 25 hombres.

La edad se encuentra comprendida entre los 11 y 22 años, donde el mayor porcentaje de los estudiantes que participaron en el programa tenían 18 años de edad.

En cuanto a la profesión del jefe de familia, 12 de las personas que llenaron la encuesta post-intervención reportaron una carrera profesional, 13 tenían una profesión técnica o eran medianos comerciantes, 29 eran empleados sin profesión universitaria o pequeños comerciantes, 25 eran obreros especializados y 32 eran obreros no especializados (Ver Tabla 2).

Tabla 2
Profesión jefes de familia post intervención

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Profesión universitaria	12	10,8
	Profesión técnica o mediano comerciante	13	11,7
	Empleado sin profesión universitaria, pequeño comerciante	29	26,1
	Obrero especializado	25	22,5
	Obrero no especializado	32	28,8
	Total	111	100,0

En relación al nivel de instrucción de la madre, en el post test se observa que 11 personas reportaron una enseñanza universitaria, 25 enseñanza secundaria completa o técnica, el 40 enseñanza secundaria incompleta o técnica inferior, 33 alcanzaron una enseñanza primaria y 2 eran analfabetas.

Tabla 3
Nivel de instrucción de la madre post-test

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Enseñanza universitaria	11	9,9
	Enseñanza secundaria completa o técnica	25	22,5
	Enseñanza secundaria incompleta o técnica inferior	40	36,0
	Enseñanza primaria	33	29,7
	Analfabeta	2	1,8
	Total	111	100,0

De acuerdo con la fuente de ingreso en el post test se evidencia que 9 de las personas recibían una fortuna heredada, 3 recibían honorarios profesionales, 80 ganaban un sueldo mensual, 17 recibían un salario semanal por tarea o destajo y 2 recibían donaciones de origen público.

Tabla 4
Fuente de ingreso post test

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Fortuna heredada	9	8,1
s	Honorarios profesionales	3	2,7
	Sueldo mensual	80	72,1
	Salario semanal por tarea o destajo	17	15,3
	Donaciones de origen publico	2	1,8
	Total	111	100,0

En cuanto a las condiciones de la casa en el post test se observa que 17 de las personas reportaron que viven en vivienda optima con condiciones sanitarias, 44 tienen una vivienda con óptimas condiciones sin lujo, 33 tienen buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos, 15 viven en ambientes reducidos y falta de condiciones, y 2 viven en rancho o vivienda con una habitación.

Tabla 5
Condiciones de la casa post test

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Vivienda optima con condiciones sanitarias	17	15,3
	Vivienda con óptimas condiciones sin lujo	44	39,6
	Buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos	33	29,7
	Ambiente reducido y falta de condiciones	15	13,5
	Rancho o vivienda con una habitación sanitaria	2	1,8
	Total	111	100,0

En tanto al impacto de la intervención, el análisis cuantitativo arroja datos en las categorías de: (1) Conocimientos (2) Actitudes y (3) prácticas. Los resultados por categoría se dan a continuación.

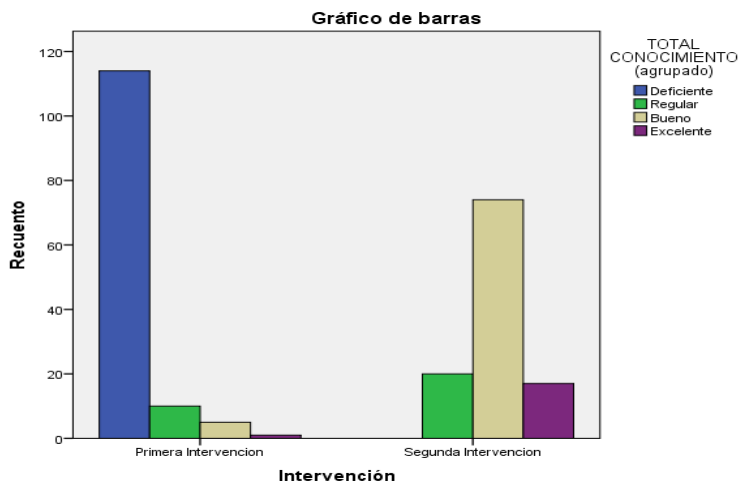
1. Conocimientos

Al comparar los datos arrojados por la encuesta pre y post intervención, se encuentra que en la pre intervención el conocimiento que tenían los y las estudiantes era deficiente con una frecuencia de 105 y solo 25 puntuaron conocimiento excelente, en tanto que en la post intervención, desaparece el conocimiento deficiente y la frecuencia más alta se encuentra representada por el nivel bueno de conocimiento, 74.

Así mismo, se obtuvo un Chi cuadrado de 191,514 y una sig. de 0,00 lo que indica que sí existen diferencias significativas entre la aplicación de la encuesta antes y después de la intervención. (Ver gráfica 1, Tabla Anexa # 30)

Gráfica 1

Categoría de conocimiento



2. Actitudes

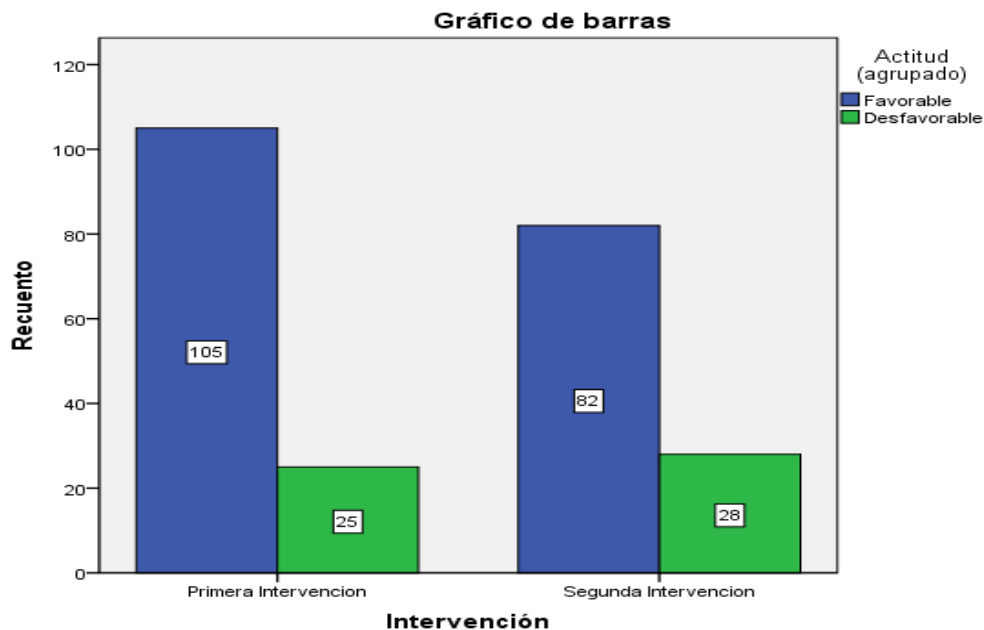
Actitudes frente a la prevención de ITS y embarazo

En la primera aplicación de la encuesta se encontró que 105 estudiantes presentaban actitudes favorables frente a la prevención de ITS y embarazo mientras que 25 presentaron actitudes desfavorables, una vez realizada la intervención y, tras la segunda aplicación de la encuesta se encontró que 82 estudiantes presentaban actitudes favorables mientras que 28 presentaban actitudes desfavorables. Estos resultados indican que la mayoría de los participantes tienen una actitud favorable con relación a la prevención. (Ver gráfica 2, Tabla Anexa # 31)

Así mismo, se obtuvo un Chi cuadrado de 1,341 y una sig. de 0,247, valor que indica que no existen diferencias significativas entre las frecuencias de la aplicación pre y post intervención.

Grafica 2

Actitudes frente a la prevención de ITS y embarazo



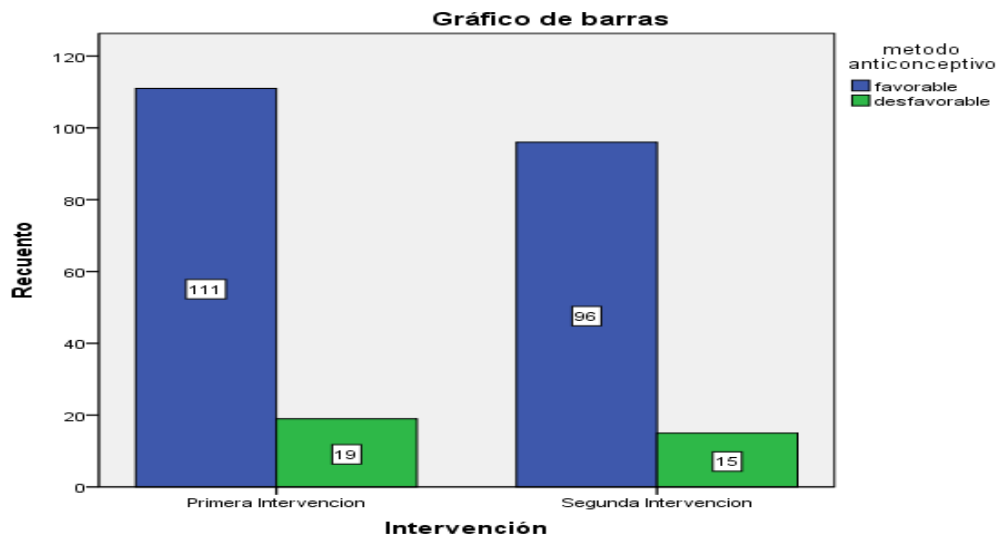
Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos

En la tabla de contingencia sobre las actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos, se encontró que en la primera aplicación de la encuesta 111 estudiantes presentaron actitudes favorables, mientras que 19 presentaron actitudes desfavorables. En la segunda aplicación de la encuesta se encontró que 96 estudiantes tenían una actitud favorable mientras que 15 tenían una actitud desfavorable. (Ver gráfica 3, Tabla Anexa # 32)

En cuanto al Chi cuadrado, este obtuvo un valor de 0,060 con una sig. de 0,807, según el cual no existen diferencias significativas entre la aplicación de la encuesta previamente a la intervención y su aplicación posterior a esta.

Grafica 3

Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos



Actitudes de los estudiantes con relación al cuidado del Embarazo

De acuerdo con la tabla se pudo observar que en la primera aplicación de la encuesta 122 de los estudiantes tenían una actitud favorable para el cuidado del embarazo mientras que 8 presentaron una actitud desfavorable. En lo que respecta a la aplicación de

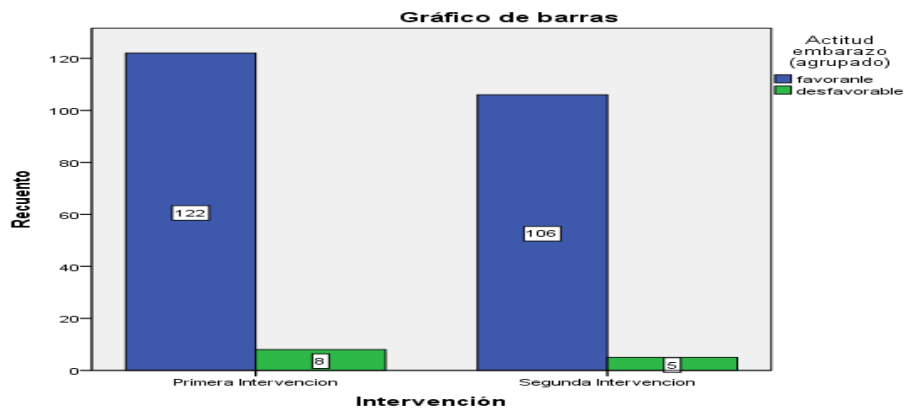
la encuesta luego de realizada la intervención se encontró que 106 personas tenían actitudes favorable ante el cuidado del embarazo y 5 estudiantes presentaban actitudes desfavorables.

(Ver gráfica 4, Tabla Anexa # 33)

Con el fin de contrastar las frecuencias observadas se realizó un análisis de Chi cuadrado, esperando un valor de significancia $< 0,05$. Se obtuvo un valor de Chi de 0,319 con una sig. de 0, 572. Lo que indica que no existen diferencias significativas en cuanto a la actitud antes y después de realizar la intervención.

Gráfica 4

Actitudes de los estudiantes con relación al cuidado del Embarazo



Estos resultados indican que antes de la implementación del programa, los y las estudiantes tenían actitudes favorables con respecto a la prevención de ITS y embarazo; uso de métodos anticonceptivos y cuidados durante el embarazo, la cual se mantuvo después de la intervención.

3. Categoría de prácticas sexuales de los adolescentes

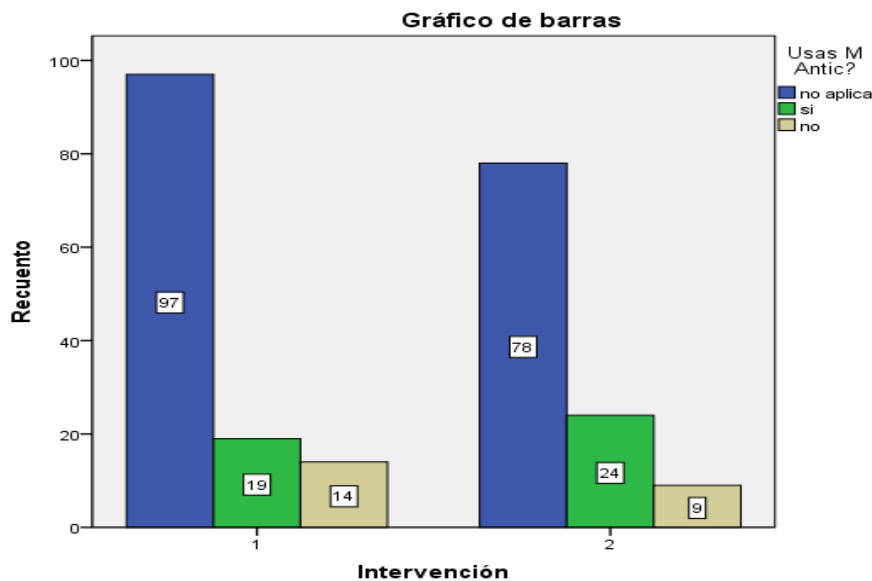
Uso de métodos anticonceptivos

Con la primera aplicación de la encuesta se encontró que 97 estudiantes reportaron no tener relaciones sexuales. Entre los que reportaron una vida sexual activa, se evidenció que 19 usan métodos anticonceptivos y 14 no los usaban. Con la segunda aplicación de la encuesta se encontró que 24 de los estudiantes al tener relaciones sexuales usaban protección, 9 no se protegían. (Ver gráfica 5, Tabla Anexa # 40)

Al aplicar Chi cuadrado se encontró un valor de 2,247 con una Sig. de 0,325 que indica poca significancia en las frecuencias obtenidas. Sin embargo, a simple vista se observa un cambio en la frecuencia de los estudiantes que llevan una vida sexualmente activa y la utilización de algún método anticonceptivo, que según se observa varía de 19 a 24 de la primera y la segunda aplicación respectivamente.

Grafica 5

Uso de métodos anticonceptivos

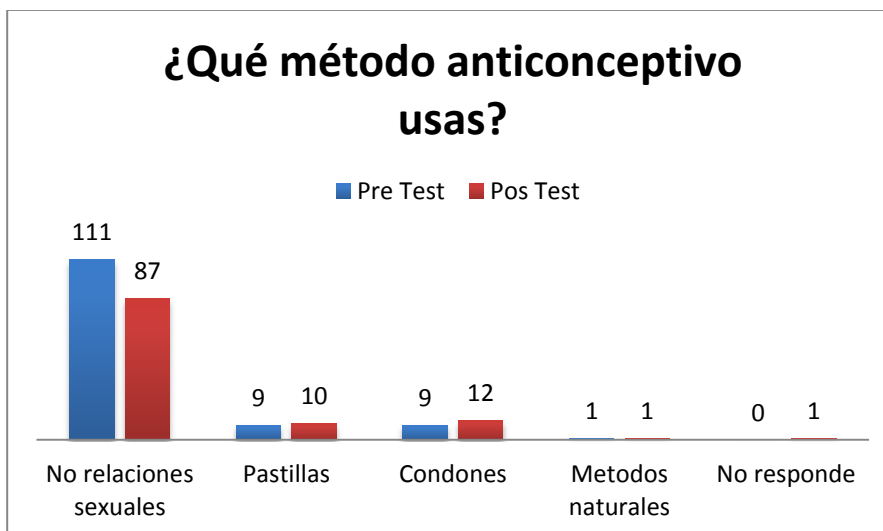


¿Qué Método Anticonceptivo usas?

Como se observa en la gráfica, los y las participantes reportaron que: en la pre intervención 111 no han tenido relaciones sexuales, los 19 restantes afirmaron que 9 usan pastillas, 9 usan condones y solo 1 usa métodos naturales. En la post intervención, 87 reportaron no tener relaciones sexuales; los 24 que afirmaron tener relaciones sexuales y usar métodos anticonceptivos respondieron que 10 usan pastillas, 12 condones, 1 usa inyección y 1 no respondió. Lo anterior muestra que 5 participantes que reportaron no usar métodos anticonceptivos en la pre intervención, reportan en la pos intervención que comenzaron a usarlos. (Ver gráfica 4 y 5 Tabla Anexa # 41 y 42)

Grafica 6

¿Qué método anticonceptivo usas?



En cuanto al análisis de datos cualitativos, del grupo focal post intervención se encontró que: los y las participantes, muestran que tienen una actitud positiva sobre sus propios cuerpos. También tienen claro que los valores son la base fundamental para crear y mantener buenas relaciones interpersonales, además coincidieron que deben hacer respetar

sus derechos, para lo cual pedirían ayuda en caso que lo amerite. Todos están de acuerdo en que para seguir adelante su prioridad en estos momentos es continuar sus estudios para más adelante ayudar a sus familias. Sostienen que la manera de poner en práctica lo aprendido es aplicándolo a sus propias vidas y compartiéndolo con otras personas.(Ver cuadro # 1)

Cuadro 1. Grupo Focal

Preguntas	Respuestas post- intervención
¿Qué piensan sobre tu propio cuerpo?	Este debe cuidarse, respetarse, protegerse, valorarse y amarse.
¿Qué brindas y que exiges en una relación de pareja?	Con respecto a que brindan respondieron honestidad, respeto, sinceridad, confianza, comprensión, cariño y amor y con relación a que exigen respondieron; sinceridad, respeto, honestidad y comprensión.
¿Qué harías ante a una situación incómoda?	A esto respondieron que exigirían respeto a sus derechos, pedirían ayuda a un adulto o profesional y se retirarían del lugar.
¿Cómo te ves en cinco años?	se ven trabajando, estudiando, ayudando a la familia, logrando metas propuestas y realizando algún posgrado.
¿Cómo pondrías en práctica lo aprendido en el programa?	en la vida cotidiana, ayudando a otras personas que lo necesiten, enseñándoles a otras personas lo aprendido, a la hora de tomar decisiones, reclamando los derechos, en la vida sexual, protegiéndose contra enfermedades y embarazos y cuidando su propio cuerpo.

En el análisis de discurso de los trabajos escritos que hicieron 20 estudiantes en los cuales expresan sus percepciones sobre el programa, se evidencia que: fue un espacio que les permitió ampliar sus conocimientos sobre la sexualidad. Les ayudo a reflexionar sobre la responsabilidad que cada uno tiene consigo mismo y con los demás, las implicaciones que tiene una vida sexual activa, la importancia de tomar decisiones informadas y hasta si

es prudente o no tener relaciones sexuales antes de la mayoría de edad. Sugieren que se realicen jornadas de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva en la institución a través de dramatizados, carteleras y talleres en cada aula de clases.(Ver cuadro # 2)

Cuadro No. 2 Trabajos escritos.

Preguntas	Respuestas pos intervención
<i>¿Qué significo el taller para ti?</i>	Expresaron que; aprendieron sobre lo que implica la sexualidad, la aclaración del verdadero significado de sexo y sexualidad, permitió aprender nuevos términos que antes no conocía, permitió sentirse diferente, “fue una experiencia única”, aprendieron sobre la importancia de las relaciones interpersonales con la familia, los amigos y personalmente, importancia de conocer sobre métodos anticonceptivos.
<i>Pondrían en práctica lo aprendido;</i>	Siendo cuidadosos al tener relaciones sexuales, usando adecuadamente el condón, acudiendo al médico antes de usar cualquier método anticonceptivo, en caso de un embarazo no deseado buscando ayuda “un bebe tiene derecho a nacer”, no teniendo relaciones sexuales antes de la mayoría de edad, dialogando con respecto a la tolerancia, escuchando y respetando la opinión de los demás, protegiéndose de embarazos y contagio de ITS.
<i>Como socializar con el resto de los estudiantes</i>	Sugirieron que se hicieran dramatizados, se elaboraran carteleras sobre prevención de ITS, embarazo y otros temas y realizando talleres en los distintos salones.

En los diarios de campo se puede observar que los y las participantes creen saber todo sobre sexualidad, tal y como se menciona en el marco teórico, por lo que la aplicación de la encuesta fue determinante para que se dieran cuenta que con relación a este tema hay mucho que aprender. Aunque las palabras sexo, sexualidad, género, son usadas comúnmente, los y las participantes al inicio no sabían cómo definirlo, ni tampoco diferenciar entre lo que es sexo y género. Al reflexionar sobre los valores que deben fundamentar las relaciones interpersonales, todos los participantes coincidieron en que el Respeto, es la base si se tiene en cuenta que todas las personas necesitan unas de otras para

poder sobrevivir. El ejercicio de escucha activa fue novedoso para los y las participantes, quienes luego de la sesión comentaron que lo más difícil del ejercicio es no poder interrumpir a la otra persona. También estuvieron de acuerdo que a todos se nos ha olvidado escuchar, pero de verdad, poner la atención en el hablante. Algunos docentes, compartieron la experiencia que vivieron con sus familias cuando hicieron sesión de escucha. Aunque existe la clase de biología en las instituciones, los y las participantes no prestan la atención debida a la forma como funciona su organismo; pero al relacionarlo con sexualidad, se despierta el interés de ellos por saber sobre ciclo menstrual, Infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos entre otros. Ocurrió algo curioso, la gran mayoría confían mucho en los condones, pero no sabían el adecuado manejo del mismo, en almacenamiento. Fue de gran utilidad para los y las participantes, la explicación sobre el efecto que tiene el VIH, en el sistema inmunológico de las personas. Además se desvirtuaron creencia errónea referente a ITS, métodos anticonceptivos e incluso factores de riesgo, Se enfatizó en que la forma de tomar decisiones acertadas es estando bien informados y en su defecto buscando ayuda oportuna.

Los estudiantes estuvieron de acuerdo en que el autocuidado, la búsqueda de información adecuada, el respeto en las relaciones interpersonales, el aprender a escuchar activamente a los demás; permitirá ser mejores personas. (Ver anexos del # 5 al 16)

Conclusiones

Luego de la implementación del presente programa *La sexualidad es más que sexo*, se concluye que; los resultados antes descritos referente al nivel de instrucción de las madres de los y las participantes corrobora los datos suministrados por Pérez y Salazar (2007), quienes dan a conocer el número de años promedio de educación de las personas que habitan en algunos barrios aledaños a la I.E.S.F.A., donde se evidencia la incidencia de secundaria incompleta, tal y como se encontró en las respuestas suministradas por los participantes del programa. De igual manera ellos relacionan los promedios de trabajos informales, lo que también se ve reflejado en el apartado de resultados en donde predominan como oficio o profesión de los jefes de familia, el obrero no especializado.

La implementación del programa logro que los y las participantes tuvieran en gran porcentaje un buen nivel de conocimientos de la sexualidad. Se espera que les pueda ser útil al momento de tomar decisiones, sobre todo en su vida sexual.

Con el desarrollo de los talleres de los que constaba el programa, se propiciaron espacios para que los y las participantes, hablaran sobre sus vivencias en relación con la sexualidad y se reflexionara sobre la importancia de crear y mantener buenas relaciones interpersonales, de igual manera se hizo la sensibilización para desarrollar la habilidad de escuchar activamente, no solo a los estudiantes sino también al cuerpo docente.

La orientación oportuna y eficiente que se les brinda a los adolescentes les será de gran utilidad para tomar decisiones acertadas en su vida especialmente en el área sexual. Puesto que como afirma Claramunt (2011), un porcentaje bastante considerable de los y las adolescentes y jóvenes creen tener la información suficiente en conocimiento de la

sexualidad, que hace que asuman determinadas actitudes y realicen prácticas sexuales que los puede poner en riesgos no solo a ellos sino también a sus familias, y desde luego afecta la sociedad en general como sugiere Singh y Wulf, (1994, citado en Burt, 2004) quien haciendo referencia los embarazos en adolescentes dice se ha convertido en un problema de salud.

El manejo adecuado de la propia sexualidad contribuirá en el desarrollo del proyecto de vida de los y las adolescentes, si se tiene en cuenta por ejemplo que el inicio de relaciones sexuales trae consigo responsabilidades que afectan la vida futura de estos, como son la educación y la salud, que de acuerdo con Burt (2004), son condicionadores para la productividad de un país, puesto que en la medida que las personas se capacitan podrán brindar un mejor servicio a la sociedad.

Las actividades realizadas durante el desarrollo de los talleres permitieron que se desvirtuaran muchas creencias erróneas que se tienen sobre la sexualidad, así como la aclaración de términos y conceptos. Por lo que se recomienda, la inclusión de los talleres en el plan de educación sexual de los jóvenes y adolescentes de la institución, siendo esta una sugerencia de los estudiantes que participaron en el programa. Se recomienda que para futuras intervenciones se involucre a los padres de familia, lo que les sería de utilidad para realizar el acompañamiento que sus hijos e hijas necesitan de parte de ellos. Además, es importante que se realicen actividades que le permitan a los y las estudiantes poner en práctica los conocimientos adquiridos, ya que un grupo de ellos están dispuestos a ser multiplicadores ante sus compañeros, esto no solo beneficia a los que reciben la información sino que puede contribuir para que existan cambios en las actitudes y prácticas

sexuales desfavorables, que pudieran estar influyendo en las decisiones que toman los y las estudiantes con respecto a su sexualidad.

Finalmente se concluye que el programa ha sido de gran provecho para los y las estudiantes, y el grupo docente participante ya que al inicio del programa algunos y algunas estudiantes y docentes se cohibían de expresar sus opiniones o compartir sus percepciones sobre algunos temas, pero a medida que se desarrollaron los talleres, estos se fueron involucrando, de tal manera que al final de la intervención hicieron comentarios como; “antes no me gustaba hablar de sexualidad, porque me daba pena” “aprendí que la sexualidad es mucho más que tener relaciones sexuales” “ tenía conceptos errados sobre las ITS” “ me siento diferente después de haber participado en el programa”. Afirmaciones como estas sugieren que esta intervención fue y será gran de utilidad.

Referencias

- Burt, M.(2004). ¿Por qué debemos invertir en el adolescente? Organización Panamericana de la Salud. 1-29.
- Campo, A.(2009) Relaciones sexuales en adolescentes Colombianos y las implicaciones para la salud pública: una revisión de la prevalencia y variables asociadas. *MedUNAB*, 86-90.
- Caricote, E.(2008)Influencia de loa padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*, 12 (040), 79-87.
- Claramunt, C. (2011). Valoración del programa de educación sexual (p.e.sex) en adolescentes de 13 a 16 años. Recuperado de e-spacio.uned.es:8080/.../tesisuned:Psicologia-Cclaramunt/Documento.pdf
- Chávez, Petrzelová& Zapata, (2009).Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 14 (1), 137-15.
- Ceballos, G., Campo, A., & Bedout, A. (2007). Relaciones sexuales en estudiantes de secundaria de las zonas rurales del Distrito de Santa Marta, Colombia. *Pensamiento Psicológico*, (9), 101-109.
- Gervilla, A., Tébar, M., Ochando, B., Martí, M., Bueno, F., Pin, G., Cubel, M., &Genís, M.(2004). Manual didáctico para la escuela de padres.Fundación para el Estudio, Prevención y Asistenciaa las Drogodependencias
- Godoy, M., González, M., González, A., Guardia, D., Libreros, L., & González, J. (2009). Encuesta: Conocimiento, prácticas y actitudes sobre sexualidad.

Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010). Un solo currículo: Pautas y actividades para un enfoque integrado hacia la educación en sexualidad, género, VIH y derechos humanos. Recuperado

de: www.popcouncil.org/publications/books/2010/its_AllOne.asp

Jadue (2002). Factores Psicológicos que predisponen al bajo rendimiento, al fracaso y a la deserción escolar. *Estudios pedagógicos*, (28), 193-204.

Karp, J. (1998). Trabajando sobre las memorias sexuales tempranas. Recuperado de:

<http://www.rc.org/publications/translations/spanish/ESMSpanish.pdf>

Ministerio de Educación del Gobierno de El Salvador. (2007). Programa de escuela para padres y madres: Comunicación familiar. Recuperado de

www.piensa.edu.sv/index.php/.../2-padres-y-madres?...familiar

Ortiz, R. (2007). Aprender a escuchar: cómo desarrollar la capacidad de escucha activa. Recuperado

de: www.elcomercial.net/aprenderaescuchar/.../AprenderaEscuchar_Previ

Patró, R. & Limiñana, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. Recuperado de

<http://redalyc.uaemex.mx/pdf/167/16721102.pdf>

Pérez, G. & Salazar, I. (2007). La pobreza en Cartagena: un análisis por barrio.

Documentos de Trabajo Sobre Economía Regional, Banco de la República-

Sucursal Cartagena. (94), 3-69.

Vargas & Barrera, (2002). Adolescencia, relaciones románticas y actividad sexual: Una revisión. *Revista Colombiana de Psicología*, (011), 115-134

Anexo # 1

Universidad Tecnológica de Bolívar

Programa de Psicología

Planilla de Asistencia

Programa Promoción de Salud Sexual: **La sexualidad, es más que sexo**

Institución: _____

Tema: _____

Fecha: _____ Hora: _____

#	Grado	Nombre y Apellidos	Dirección	Teléfono	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Anexo # 2

Consentimiento Informado tipo Acta

Cartagena de Indias, D.C. y T. Septiembre de 2012

Cordial saludo,

Gloria Ávila, estudiante de la Universidad Tecnológica de Bolívar, conjuntamente con la Institución Educativa San Francisco de Asís I.E.S.F.A , se permiten presentar a usted el Programa Promoción de Salud Sexual, *La Sexualidad es más que Sexo*, que tiene como finalidad capacitar, orientar, asesorar y apoyar a los y las estudiantes participantes en su proceso de formación en lo relacionado con su sexualidad. Para los estudiantes de 11° que no han completado su tiempo en su Servicio Social Obligatorio, las horas invertidas en el programa tanto de ellos como de sus padres, se le sumarán a su tiempo; ya que se realizarán talleres con docentes y padres de familia que tengan a bien participar. Este Programa fue preparado teniendo en cuenta las necesidades que se han identificado en la población que es atendida diariamente en esta Institución y el reporte estadístico del Departamento Administrativo de Salud Distrital DADIS, sobre los embarazos, partos y abortos en la población adolescente de la ciudad. Por medio de este documento solicitamos su colaboración participando en el desarrollo de los 8 Talleres Lúdicos Formativos de los que consta el Programa, los cuales se realizaran uno por semana, con una duración de 2 (dos) horas; en un salón de la I.E.S.F.A. Los datos obtenidos durante el desarrollo del programa se utilizarán solo para describir los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los participantes sobre la sexualidad.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración en este Programa y esperamos que sea de gran ayuda para usted, su familia y su comunidad.

Cualquier duda, sugerencia o inquietud, puede dirigirse a la oficina de apoyo Psicosocial.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO: Los abajo firmante expresan haber leído y entendido el presente documento, y por consiguiente firman el consentimiento para participar en el programa en mención, de manera voluntaria. Igualmente han sido informado que ello no implica ningún beneficio económico, los beneficios son de índole formativos e informativos.

Para mayor constancia se firma en Cartagena a los ____ días del mes de _____ del 2012.

Rectora IESFA

Psicóloga IESFA

Practicante de la UTB

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO: Los abajo firmante expresan haber leído y entendido el presente documento, y por consiguiente firman el consentimiento para participar en el programa en mención, de manera voluntaria. Igualmente han sido informado que ello no implica ningún beneficio económico, los beneficios son de índole formativos e informativos.

Para mayor constancia se firma en Cartagena a los ____ días del mes de _____ del 2012.

Firma	Doc. de Identidad	Ocupación
1-		
2-		
3-		
4-		
5-		
6-		
7-		
8-		
9-		
10-		
11-		
12-		
13-		
14-		
15-		
16-		
17-		
18-		
19-		
20-		

Anexo # 3

Universidad Tecnológica de Bolívar
Programa de Psicología
Actividad práctica
Programa Promoción de Salud Sexual: **La sexualidad, es más que sexo**

“FABULA DE LA OSTRA Y EL PEZ”

Érase una vez una ostra y un pez, ambos habitaban en las profundidades del mar, la ostra tenía una gran belleza, colorido y armonía en el fondo marino.

Un día pasó por ahí un pez, sintió la necesidad de conocerla, y un impulso de entrar en lo más recónditos lugares de aquel animal misterioso. Y así, partió veloz hacia el corazón de la ostra, pero ésta cerró, bruscamente uso valvas.

El pez hizo muchos intentos para abrirlas con sus aletas y con su boca, pero la ostra más y más fuerte se cerraba.

El pez, pensó en alejarse, y esperar cuando la ostra estuviera abierta y, en un descuido de ésta, entra veloz, sin darle tiempo que cerrara sus valvas.

Así lo hizo, pero la ostra esta vez se cerró con más brusquedad. La ostra era un animal extremadamente sensible y percibía cuantos mínimos cambios en el agua ocurrían y así como el pez buscaba acercársele, así ella cerraba sus valvas.

El pez triste, se preguntaba ¿Por qué la ostra le temía? ¿Cómo podría decirle que lo único que deseaba era conocerla y no causar daño?, ¿que deseaba compartir su belleza y compartir lo que sentía?

El pez que era muy insistente en conocer la belleza de tal ser, pensó en pedir ayuda, se encontró con un pez mayor, que ya sabía abrir ostras y le compartió sus conocimientos

diciéndole. “mira, algo muy importante que haz de lograr es suscitar en la ostra el deseo y las ganas de comunicarse contigo”.

El pez mayor le dijo: tienes que buscar la información adecuada del ser con el que deseas tener comunicación, conocerlo mejor, ver sus movimientos, saber cuándo es que se abre, qué come, sus gustos, conocer su lenguaje, costumbres, miedos, y todo aquello que le agrada.

El pez mayor le dio unos ejemplos de todo aquello que le desagradaba a las ostras, le mencionó que les asustaba el movimiento brusco de las aguas, las tempestades y el fuerte oleaje que provocan se cierran, se asustaba cuando algún animal llegaba de improviso.

Te diré que le agradan, en cambio, los movimientos suaves, los besos, las caricias y que no se entre en sus interioridades sin antes conocerles durante algún tiempo.

El pez, se fue y después de largas horas observándola y con aprendizaje de ensayo y error el pez pudo por fin disfrutar la compañía de aquella bellísima ostra, después de ello pudo abrir otras ostras, cada vez más grandes que se cerraban con mayor facilidad.

Reflexione...

- 1. ¿A quién representa el pez en el contexto escolar?**
- 2. ¿Quién simboliza la ostra?**
- 3. ¿Qué dificultades tuvo el pez para entrar en sus intimidades, por qué?**
- 4. ¿Qué hizo el pez para que la ostra permitiera el contacto?**
- 5. ¿Cuál es el mensaje que les deja esa fabula?**

Anexo # 4

Universidad Tecnológica de Bolívar
Programa de Psicología
Planilla de Asistencia para docentes
Programa Promoción de Salud Sexual: **La sexualidad, es más que sexo**

Institución: _____

Tema: _____

Fecha: _____ Hora: _____

#	Grado	Nombre y Apellidos	Correo Electro.	Teléfono	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Anexo # 5

Taller 1

Bienvenida, presentación del programa, firma del consentimiento informado y diligenciamiento de la Encuesta Pre-test.

Tema: La salud sexual y reproductiva

- Derechos sexuales y reproductivos

Objetivo: Despertar en los estudiantes el interés por conocer, respetar y defender los derechos humanos incluyendo los sexuales y reproductivos.

Para reflexionar:

Piense en sus propios valores y sobre la justicia en su propia vida.

Pregúntese ¿Qué es lo que quiero? ¿Qué necesito? ¿Qué es lo que me gusta? ¿Cuáles son mis valores?, ¿Qué admiro en otras personas?,

¿En qué quiero convertirme? , ¿Qué barreras enfrento para lograr mis metas?

¿Cómo puedo superar esas barreras?, ¿Qué estereotipos tengo hacia ciertos grupos de personas? ¿Puede recordar alguna ocasión en la que sus derechos o los de otra persona estaban siendo violados? ¿Le parece fácil o difícil manifestarse ante un abuso en contra de los derechos humanos? ¿Qué es lo que lo hace difícil? ¿Qué lo facilitaría?.

Recursos: Consentimiento informado, Encuesta Pre-test, marcadores borrables, cinta pegante, lapiceros, tablero, hojas.

Soporte teórico: Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010)

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
10 minutos	Taller 1 Derechos sexuales y Reproductivos Bienvenida	Nota: El horario para realizar el taller está sujeto a la disponibilidad de tiempo de los y las estudiantes, debido a que se están realizando en horarios de clases. El permiso es previamente concertado o negociado con los profesores que le corresponda la hora de clase. Se le dio la bienvenida a los participantes y se le hizo la presentación de la tallerista.
10 minutos	Presentación del programa	Se socializo con los participantes los objetivos del programa, las temáticas que se tratarán y la metodología que se utilizará en los talleres.
10 minutos	Consentimiento Informado	Se leyó el consentimiento informado tipo acta y los interesados en el programa lo firmaron, comprometiéndose a participar en todos los talleres.
30 minutos	Diligenciamiento de la Encuesta Pre intervención	Se le entregó a cada participante la encuesta y se les explicó la forma de diligenciarla. Los estudiantes se mostraron bastante interesados en la encuesta, algunos tenían muchas dudas sobre las temáticas, manifestaban no conocer las respuestas correctas de algunas preguntas. Nota: se evidenció que no se tuvo en cuenta algunas opciones de respuesta como: en la información relacionada con los padres, se encontró que no todos ellos viven con sus padres, ya sea por abandono, por problemas o por fallecimiento de los padres. En otras preguntas faltó la opción de respuesta NO SE, para los casos en los que los estudiantes no conocen sobre el tema.
10 minutos	Descanso	Espacio para que los y las estudiantes merienden. Esto es pertinente porque ellos y ellas antes de salir a el taller están en sus clases habituales.
	Derechos humanos: sexuales y reproductivos	Se indagó entre los participantes cuales son los derechos fundamentales, y por qué existen. Luego se mencionaron los derechos sexuales y reproductivos, la importancia de conocerlos, defenderlos y respetarlos. Seguidamente se le pidió a los participantes hacer una reflexión con las preguntas sugeridas en <i>Un</i>

30 minutos		<i>solo currículo.</i>
	Actividad en casa	Se les dictaron las preguntas del punto de reflexión relacionado con el tema y se les pidió que lo realizaran en casa.
10 minutos	Finalización del taller	Diligenciamiento de la planilla de asistencia. Momento para comentarios, aclarar dudas e informar sobre la temática del próximo taller.
10 minutos		Se agradeció a los participantes su asistencia, atención y colaboración en el taller. Despedida.
		Nota: Con el grupo G1 se realizó el taller el 18 de Septiembre/12 de 10:00 a 12:00 M, en un salón de la IESFA.
		Con el G5 se realizó el taller 1 el 20 Septiembre/12 de 2:00 a 4:00 PM, en el salón de clases del 11° - 4.

Diario de campo

Al comienzo del taller estaban un tanto prevenidos y algunos hasta mostraron cierta apatía por el taller, como resistencia, algunos expresaron “la charla de educación sexual de siempre”, “ya eso lo sabemos”, sobre todo los grados superiores; pero a medida que se les informó sobre los temas y la metodología con la que se trabajarán los talleres, comenzaron a cambiar de actitud y se mostraron más participativos e interesados. El momento en que les tocó responder la encuesta, fue clave para que se diera ese cambio, esa actividad les permitió darse cuenta que hay mucho por aprender en lo relacionado con la sexualidad.

Los y las estudiantes habían escuchado sobre los derechos sexuales y reproductivos pero, no los distinguían como tal. Algunos dijeron “pensábamos que siempre habían existido”.

Se trajo a la memoria, algunas tradiciones y costumbres de décadas anteriores como el arreglo de matrimonios por parte de los padres, en donde eran ellos quienes elegían el novio, novia, esposo o esposa de los hijos e hijas.

Todos estuvieron de acuerdo en que todas las personas indistintamente del sexo y género, somos iguales en cuanto a derechos y deberes.

Anexo # 6

Taller 2

Tema: Género

Objetivo: Brindar información pertinente sobre género, que les ayude a distinguir entre sexo y género y además puedan hacer una reflexión crítica sobre la importancia de este tema en sus vidas.

- Definición de género

Para reflexionar

¿Qué mensajes reciben las niñas en el hogar acerca de cómo deben comportarse?,
 ¿En la escuela? ¿De líderes religiosos?, ¿De los medios? ¿Reciben los niños los mismos mensajes? ¿Cuáles son los empleos típicamente “femeninos” que los hombres podrían hacer? ¿Cuáles son los empleos típicamente “masculinos” que las mujeres podrían hacer? ¿Tienen las mujeres las mismas oportunidades que los hombres en su sociedad? ¿En todas las sociedades?, ¿Enfrentan los hombres algunas presiones simplemente por el hecho de ser hombres? ¿Tienen las mujeres en su sociedad exactamente el mismo rol que tenían hace cien años?, ¿Cuáles son algunas diferencias? ¿Qué piensan actualmente los niños sobre la igualdad de género, en comparación con las actitudes que tenían sus padres o abuelos?

- Identidad de género
 Actividad: **mapeo de palabras relacionadas con hombre y mujer** (Las y los estudiantes trabajan en grupos para realizar un mapeo de palabras relacionadas sobre lo que significa ser “hombre” o “mujer” y para conversar acerca de dónde, provienen sus ideas).
- Las normas y roles de género se consolidan durante la infancia y la adolescencia
 Actividad: **viaje por la memoria: aprendizaje sobre el género en la niñez** (Las y los estudiantes comparten algún recuerdo de algún momento en su vida cuando fueron tratados de cierta forma debido a su sexo; y recuerdan sus sentimientos acerca de esas experiencias).
- Género y matrimonio

Para reflexionar

¿Qué tan válido es el “consentimiento” de una niña de 16 años para contraer matrimonio?
 ¿Las expectativas de una niña o un niño de llegar virgen al matrimonio son las mismas?
 ¿Cómo siente una mujer ser considerada como propiedad de su marido y su familia?
 ¿De qué forma las tradiciones de la dote o precio por la novia afectan los derechos humanos de las mujeres? ¿Debe el matrimonio dar al esposo el derecho de exigir relaciones sexuales a su pareja, independientemente de los deseos de ella? ¿En qué consiste la violación marital? (La violación usualmente se define como un asalto que involucra relaciones sexuales forzadas o que tienen lugar sin consentimiento.)

- Género y autonomía corporal
 Actividad: **alteración de los cuerpos** (Las y los estudiantes identifican la apariencia idealizada para los hombres y las mujeres en su cultura y examinan las prácticas en las que la gente se involucra para hacer que su apariencia se ajuste a este ideal).
- Género y violencia

- La coerción sexual es una forma de violencia basada en el género

Recursos: marcadores, hojas, lapiceros, cartulinas, tablero

Soporte teórico: Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010)

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
10 minutos	Taller 2 Género Bienvenida	Se le dio la bienvenida a los participantes. Firman la asistencia por orden de llegada.
10 minutos	Recorderis	Con la ayuda de los participantes se hace un resumen de la temática anterior, para entrar en el tema del día. También se socializa el punto de reflexión que se les pidió que resolvieran en casa, con los participantes que lo desearon.
20 minutos	Definición de conceptos	Se indaga entre los y las participantes, el concepto de género, se retoman las ideas sugeridas por los y las participantes y se definen términos y conceptos como género y sexo, roles e identidad de género, entre otros.
10 minutos	Punto de reflexión pag	Se dictan las preguntas a los y las participantes y se dan unos minutos para que reflexionen y respondan. Luego se socializan las respuestas de los que lo deseen hacer. Se aclaran dudas e inquietudes relacionadas con el tema.
10 minutos	Descanso	Espacio para que los y las estudiantes merienden. Esto es pertinente porque ellos y ellas antes de salir a el taller están en sus clases habituales.
20 minutos	Actividad en grupo Mapeo de palabras	Se les pide a los y las estudiantes que hagan – un mapeo de palabras relacionadas con ser hombre y mujer. Con la socialización se pretende saber de dónde provienen las ideas expuestas por los y las participantes.
10 minutos	Género y matrimonio	Se tomó este tiempo para hablar sobre las razones por las que las personas forman relaciones a largo plazo, como la conformación de familias y matrimonio. Se realizó un Punto de reflexión. Además, se habló de la relación entre género, autonomía corporal, violencia y coerción sexual.

10 minutos	Actividad	Actividad: <i>viaje por la memoria</i> , en la que cada estudiante, trataba de recordar una situación en la que sus derechos hayan sido violados por el simple hecho de ser hombre o mujer. Luego se socializa con los que deseen participar.
5 minutos	Actividad en casa	Se le sugirió a los y las participantes, realizar en casa la actividad – alteración de los cuerpos - en la que deben investigar y hacer una lista de las prácticas que realizan las personas para conseguir la figura o silueta corporal idealizada.
5 minutos	Cierre del taller	Comentarios sobre el tema y las actividades realizadas en el taller. Se agradece la asistencia a los y las participantes y se incentiva para que sigan participando en el programa.

Diario de campo

En cada taller, al iniciar se hace un recordatorio de los temas trabajados en los talleres anteriores con el fin de reforzar conceptos e incentivar a los y las estudiantes a interesarse en lo relacionado con su sexualidad.

Aunque la palabra – sexo- es de común utilización para los y las estudiantes, no les fue fácil explicar lo que entendían, de la misma forma – género, no era para ellos un concepto que tuviera relación con la sexualidad.

Expresaron haber comprendido la diferencia entre sexo y género y la relación que existe entre sexualidad y género.

En la socialización de los espacios de reflexión, los que desearon opinar estuvieron de acuerdo en que les ayudo a pensar un poco en cosas que no consideraban importantes, como el papel que juega la cultura en la manera como se aprenden y aplican los conceptos relacionados con la masculinidad y feminidad y a evaluar la manera como el comportamiento de cada uno influye de forma positiva o negativa en la sexualidad propia y la de los demás.

Los y las estudiantes de los grados 6°, 7° y 8°, relacionan la sexualidad sólo con el acto coital, por lo que el nombre del programa – la sexualidad es más que sexo- les llama poderosamente la atención. Desean indagar que más puede abarcar la sexualidad.

Los y las participantes de los 9° a 11°, se muestran receptivos; para estos la sexualidad es un verdadero tema de interés, son participativos y algunos se atreven a expresar sus inquietudes.

Anexo # 7

Taller 3

Tema: la sexualidad

Objetivo: Brindar información sobre el tema que les permita reflexionar sobre su comportamiento frente a su propia sexualidad identificar la forma de modificarlo, para el bienestar propio y de los demás.

- Acerca de la sexualidad
- Anatomía y placer sexual
- Expresión y gozo sexual

Para reflexionar

¿Cómo se comparan las actitudes respecto a la virginidad femenina con las actitudes respecto a la virginidad masculina?

¿De qué forma trata la gente a los niños que han tenido más de una pareja sexual? ¿Cómo tratan a las niñas que han tenido más de una pareja sexual?

¿Qué mensajes sobre el placer sexual envían la educación de sólo abstinencia, el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina?

¿Piensa usted que la mayoría de los hombres jóvenes comprenden la forma en que la mayoría de las mujeres llegan al orgasmo (a través de la estimulación del clítoris, más que a través de la penetración vaginal

- Comportamiento sexual

Actividad: ***por qué lo hacemos (o no lo hacemos)*** Las y los estudiantes deciden si están de acuerdo o en desacuerdo con una serie de enunciados acerca de las razones por las que la gente decide tener — o no tener — relaciones sexuales.

- Motivaciones para tener o no tener relaciones sexuales
- Consentimiento sexual y coerción

Para reflexionar

¿Qué se requiere para que el consentimiento sea consciente y real?

¿Qué nivel de juicio emocional, madurez y capacidad necesita una persona para tomar decisiones informadas sobre el sexo?

¿Siempre se da cuenta la gente de que tiene el derecho de rehusarse a la actividad sexual?

¿Por qué algunas personas pueden necesitar tiempo adicional para poner en orden y expresar sus sentimientos?

¿Qué tan fácil es para la gente joven expresar sus deseos sexuales y asegurarse de que sus parejas puedan hacer lo mismo?

¿Qué tan consciente es el consentimiento si una persona desconoce la condición de VIH de su pareja?

Algunas personas — incluida la gente joven — tienen relaciones sexuales a Cambio de dinero o regalos. ¿Es válido y consciente su consentimiento?

¿De qué forma pueden las drogas o el alcohol limitar el juicio o capacidad de una persona para tener claridad demente al tomar decisiones sexuales?

- Creación de relaciones mutuamente respetuosas además de responsables

Recursos:

Soporte teórico: Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010)

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
10 minutos	Taller 3 Sexualidad Bienvenida	Firma de asistencia y se da la bienvenida a los participantes.
20 minutos	Recorderis y Revisión de tareas en casa	Con la ayuda de los participantes se hace un resumen de la temática anterior, para entrar en el tema del día. Se aprovecha este momento se le pide a los y las participantes que expresen como se sintieron realizando la actividad alteración de los cuerpos , qué aprendieron de ella y que encontraron nuevo para ellos.
10 minutos 30 minutos	Desarrollo de la temática	Se explicaron generalidades de la sexualidad: maneras a través de las cuales se experimenta, anatomía y placer sexual, expresión y goce sexual, comportamiento sexual y coerción sexual.
10 minutos	Descanso Punto de	Espacio para que los y las estudiantes merienden. Esto es pertinente porque ellos y ellas antes de salir a el taller están en sus clases.

20 minutos	reflexión Pág	Los y las estudiantes anotan en sus libretas de apuntes las preguntas que les ayudan a realizar la auto reflexión, se les conceden unos minutos para responderlas individualmente. Transcurrido el tiempo, se socializa los puntos de vista de quienes deseen participar voluntariamente. Esta actividad ayuda a la comprensión de lo relacionado con la creación de las relaciones mutuamente respetuosas que todas las personas pueden conformar.
5 minutos	Actividad en casa	Por qué lo hacemos o no lo hacemos , en las que analiza y piensan si están de acuerdo o no con las razones por las que las personas decide tener o no tener relaciones sexuales.
15 minutos	Cierre de taller	Momento para comentarios, resolver inquietudes que han surgido en el desarrollo de la sexualidad.
		Se agradece la asistencia, se informa el tema del próximo taller y se despide a los y las participantes.

Diario de campo

Para los y las participantes, la sexualidad era solo asociada con el acto sexual coital. El ser informado que la sexualidad es una dimensión de la vida que se asocia con todos los aspectos relacionales de los seres humanos, les permitió entender la importancia que tiene para todas las personas informarse mejor sobre su propia sexualidad.

A pesar de ser un tema bastante trabajado en esta población, se pudo evidenciar desinformación, sobre todo en lo referente a algunos términos, que en el lenguaje popular son conocidos con nombres bastantes desagradables.

Algunos participantes se mostraron incómodos cuando se habló de las maneras de expresión y goce sexual. Fue muy oportuno informarles que expresiones como las caricias, las miradas un abrazo, entre otros también permiten que las personas experimenten placer y no solamente a través del acto sexual coital. Enterarse que es posible tener una relación sexual íntima sin penetración y que además disminuye el riesgo de embarazo en la adolescencia y el contagio de infecciones de transmisión sexual, llamó la atención de la mayoría de los y las participantes.

Para mayoría de los y las participantes de los grados 6° a 8°, algunos términos como coito, orgasmo, eran desconocidos y produjo en ellos el deseo de expresar algunas inquietudes que tenían en relación con la sexualidad.

Anexo # 8

Taller 4

Tema: Relaciones interpersonales

Objetivo: Conocer y distinguir los diferentes tipos de relaciones que establecen las personas y cómo estas influyen en la vida de quienes la conforman.

- Introducción a las relaciones interpersonales
- Relaciones en nuestras vidas

Para reflexionar

¿Por qué formamos amistades? ¿Qué cualidades definen la amistad?, ¿Confianza? ¿Afecto? ¿Qué más?

En algunas culturas, muchas veces la gente joven forma amistades agradables, no sexuales con personas del otro sexo. En otras culturas, lo hacen con menos frecuencia.

¿Cómo podemos explicar esta variación?, ¿Qué podemos ganar al establecer una amistad con alguien que tenga una formación o pertenezca a un grupo diferente?

- ¿Cómo puede nuestra relación ser más respetuosa y satisfactoria?
- Relaciones románticas: cortejo y citas
- Romance: ¿qué es enamorarse? ¿qué es “amor verdadero”? ¿qué hay de los celos?
- Actividad sexual en las relaciones
- Relaciones íntimas a largo plazo

Actividad: **¿qué es lo que estoy buscando?** Las y los estudiantes hacen una lista de las cualidades que buscarían en una pareja de largo plazo y analizan sus respuestas desde una perspectiva de género. Las y los estudiantes consolidan lo que han aprendido en una carta o canción dedicada a una pareja futura imaginaria.

Recursos: tablero, marcadores, laoceros, hojas, cartulinas.

Soporte teórico: Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010).

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
10 minuto	Taller 4 Relaciones interpersonales Bienvenida	Se le dio la bienvenida a los participantes y se tomó la asistencia.
10 minutos	Recorderis	Con la ayuda de los participantes se hace un resumen de la temática anterior, para entrar en el tema del día.
15 minutos	Plenaria	Momento en que los y las participantes hacen los comentarios con respecto al desarrollo de la actividad Por qué lo hacemos o no lo hacemos , que cada uno debía realizar en casa. Se llegó a la conclusión que – es una decisión que se debe pensar bien-
20 minutos	Desarrollo de temática	Introducción a las Relaciones interpersonales y relaciones a lo largo de nuestra vida.
10 minutos	Descanso Punto de reflexión pag	Espacio para que los y las estudiantes merienden. Esto es pertinente porque ellos y ellas antes de salir a el taller están en sus clases. Los y las estudiantes toman apuntes de las preguntas de reflexión y se les conceden unos minutos para responderlas. Se socializa con

10 minutos	Desarrollo de temática	los que tengan a bien participar.
25 minutos	Actividad en casa	¿Cómo puede nuestra relación ser más respetuosas y satisfactorias?, Importancia de la amistad y los valores sobre los cuales se deben fundamentar las relaciones interpersonales, relaciones románticas (cortejo y citas), qué es enamorarse?, qué hay de los celos?
5 minutos	Cierre del taller	Qué es lo que estoy buscando? en la que las y los estudiantes realizarán una lista de las cualidades que debería tener una pareja de largo plazo.
15 minutos		Momento para resolver inquietudes y dudas sobre el tema. Se les informa sobre la temática del próximo taller y se agradece la asistencia y participación en el taller.

Diario de campo

Para algunos participantes, “la amistad verdadera no existe, ya no se puede confiar en nadie” expresaron.

Los y las participantes coincidieron en que el valor fundamental que ayuda a construir buenas relaciones interpersonales, es el Respeto.

Informarse que las relaciones interpersonales, facilita la supervivencia porque todas las personas pueden contribuir para que la vida de las demás sea mejor, permitió una reflexión sobre el comportamiento y la actitud que cada uno o cada una ha tenido con respecto a la forma de relacionarse con las demás personas.

Se estuvo de acuerdo en que en la mayoría de los casos al momento de escoger pareja se le da mayor importancia a la apariencia física que a las cualidades que no se ven

pero que con el paso del tiempo son las que contribuyen para que se mantenga una relación satisfactoria para quienes participan en ella.

Fue significativo compartir lo relacionado con el cortejo y las citas. Para algunos y algunas compartieron lo que sus abuelos y personas mayores les han comentado sobre la manera como se iniciaban y mantenían los noviazgos unas décadas atrás, se rescató aspectos como las salidas o citas, la vigilancia que mantenían los padres o responsables de los jóvenes. Las demostraciones de afecto no se limitaban a los besos abrazos y caricias, sino las miradas, las serenatas, las cartas o “papelitos como se les llamaba en esa época”.

Anexo # 9

Taller 5

Tema: Habilidades de comunicación y toma de decisiones

Objetivo: Dar a conocer las generalidades de la comunicación y brindarles las herramientas que les ayuden a desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para mejorar la comunicación y aprender a tomar decisiones acertadas.

- Factores que afectan la comunicación
- Instrucciones para iniciarse en Escucha Activa
Actividad: **escucha activa**, Las y los estudiantes en parejas, practicarán Escucha Activa, teniendo en cuenta las instrucciones recibidas. La actividad se realizará por espacio diez minutos, cinco por participante. Loego se socializará las experiencias de los participantes que deseen compartirlas.
- Toma de decisiones

Para reflexionar

Muchas decisiones relacionadas con el sexo pueden ser complicadas. Imagine tener que considerar detenidamente estas decisiones: si tener o no relaciones sexuales; si insistir en el uso del condón con una pareja que se rehúsa a usarlo; si dar por terminada una relación; si tener o no relaciones sexuales con el fin de obtener un regalo o dinero para pagar la colegiatura; si revelar o no el resultado de una

prueba de VIH; si continuar o dar fin a un embarazo no planeado; ysi decirle a los padres de uno sobre elhecho de tener sentimientos románticos o sexuales hacia alguien del mismo sexo.

- Nuestras decisiones como base de acción
Actividad: **llevar a cabo decisiones difíciles.** Las y los estudiantes aprenden los pasos básicos para implementar una decisión y crear una tira cómica que represente a una persona que implementa una decisión difícil.

Recursos: Marcadores, cartulina, lapiceros, hojas, tablero

Soporte teórico: Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010)

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
	Taller 5 Habilidades de comunicación y toma de decisiones	
10 minutos	Bienvenida	Bienvenida y toma de asistencia de los participantes.
10 minutos	Recorderis	Con la ayuda de los participantes se hace un resumen de la temática anterior, para entrar en el tema del día.
10 minutos	Revisión de actividad en casa	Se indagó entre los y las participantes detalles sobre la actividad Qué es lo que estoy buscando
20 minutos	Desarrollo de la temática Actividad Escucha activa	Factores que influyen o afectan la comunicación. Instrucciones para iniciarse en Escucha activa Los y las estudiantes se organizarán en parejas y a la señal de iniciar dada por la facilitadora, practican escucha activa teniendo en cuenta las instrucciones recibidas. La actividad sse realizará por espacio de diez minutos, cinco por participantes. Luego se socializa con los participantes, cómo se sintieron, que fue lo más fácil o lo más difícil y por qué, además se les pedirá que expresen
15 minutos		

		qué aprendieron con este ejercicio.
10 minutos	Descanso	Espacio para que los y las estudiantes merienden. Esto es pertinente porque ellos y ellas antes de salir a el taller están en sus clases.
20 minutos	Desarrollo de temática	Pasos para tener en cuenta al momento de tomar decisiones.
	Punto de reflexión pag	A medida que se leen las preguntas de reflexión, se les pide a los y las participantes que den sus opiniones en relación con la pregunta.
10 minutos	Actividad en casa	
5 minutos		Llevar a cabo decisiones difíciles , se sugiere a los y las participantes que aprendan los pasos para la toma de decisiones y recreen una situación en la que se tenga que tomar una decisión difícil en la que pongan en práctica la aplicación de los pasos básicos aprendidos.
	Cierre del taller	Se aclaran dudas e inquietudes con respecto a la temática trabajada. Se informa la temática del próximo taller agradeciendo la asistencia y participación
10 minutos		

Diario de campo

Algunos de los comentarios con respecto a la actividad en casa fueron: “realmente en el momento en que alguien le llama la atención o le gusta a uno, lo primero es lo que se ve, si esta bueno o buena, no es importante en ese momento nada más”.

En lo referente a los factores que influyen en la comunicación llamo la atención - que el emisor debe asegurarse que el mensaje enviado sea entendido como es realmente- porque casi nunca al enviar o dar un mensaje, casi nunca se verifica que haya sido entendido.

La actividad de escucha activa fue una novedad para los y las participantes. Al pedirles que expresaran cómo se sintieron realizando el ejercicio, expresaron: que lo más difícil fue no poder interrumpir al emisor y algunos no lo lograron, dijeron también que es difícil hablarle a alguien que no puede responder. Con respecto al aprendizaje que les dejó la escucha activa estuvieron de acuerdo que hay una necesidad de aprender a escuchar a los demás y sentirse uno también escuchado.

Los grupos 9°, 10° 11° solicitaron que si fuera posible se realizara en los demás talleres. Tener un paso a paso que les ayude a tomar decisiones fue un gran aporte para los y las participantes, además porque hay momentos en que se deben tomar decisiones con mucha rapidez.

Anexo # 10

Taller 6

Tema: El cuerpo, pubertad y reproducción

Objetivo: Brindar información adecuada con respecto al cuerpo y sus cambios en la pubertad y la adolescencia que les permita a los y las estudiantes conocer, respetar y cuidar su cuerpo y el del otro.

- Imagen corporal
Para reflexionar
¿Qué tan realistas y flexibles son los mensajes e imágenes que recibimos de los medios de comunicación sobre cuáles tipos de cuerpos son atractivos, deseables y aceptables? ¿Qué hay de los mensajes que recibimos a través de la publicidad?
¿De nuestra comunidad?, ¿De nuestra familia y amistades?, ¿Cómo se siente hacer frente a la presión para satisfacer los ideales culturales sobre el cuerpo o sobre nuestra apariencia? ¿Enfrentar esa presión es más fácil o difícil durante la adolescencia?, ¿Cómo se siente ser objeto de burlas sobre nuestros cuerpos o ser ridiculizados con base en nuestra apariencia?

Actividad: **lo que tú ves en mí.** Las y los estudiantes en parejas, dialogan sobre las presiones relacionadas con la apariencia. Escriben sobre las características físicas que les gustan de sí mismos y escuchan sobre las características no físicas que otras personas admiran en ellos.

- Pubertad
- Ciclo menstrual

Para reflexionar

¿Piensa usted que aprender sobre el cuerpo hace que las personas se sientan cómodas o avergonzadas de sus propios cuerpo o de sus órganos sexuales? ¿Por qué? ¿Por qué las niñas necesitan aprender acerca de la menstruación antes de llegar a la pubertad?, ¿Qué sabe y siente usted acerca de la mutilación genital femenina? ¿Cuáles son algunas razones por las que la gente usa términos groseros e irrespetuosos para referirse a los genitales; y, especialmente, para los órganos genitales femeninos, como la vagina?, ¿Mantiene la gente algunas veces actitudes estereotipadas sobre la sexualidad o los cuerpos de personas de otros grupos raciales o étnicos? ¿Es esto un ejemplo de la forma en que los prejuicios sobre la raza y el género a veces se mezclan?, ¿Qué actitudes tienen la gente sobre la sexualidad de las personas que viven con discapacidades?, ¿Qué tipo de imágenes del cuerpo son promovidas en la publicidad y los medios de comunicación?

- El embarazo: prevención, cuidados y consecuencias en la adolescente

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
10 minutos	Taller 6 El cuerpo, pubertad y reproducción	Se le dio la bienvenida a los participantes.
15 minutos	Bienvenida	Con la ayuda de los participantes se hace un resumen de la temática anterior, para entrar en el tema del día, También se socializa el punto de reflexión con los participantes que lo deseen.
	Recorderis	Imagen corporal, generalidades de la pubertad y conocimiento de nuestro cuerpo.
	Desarrollo de	

20 minutos	la temática	
	Punto de reflexión pag	Se le pide a los y las participantes que expresen las opiniones que les merecen las respuestas formulas en el punto de reflexión.
10 minutos	Descanso	Espacio para que los y las estudiantes merienden. Esto es pertinente porque ellos y ellas antes de salir al taller están en sus clases.
10 minutos	Ciclo menstrual y embarazo	
35 minutos		Generalidades del ciclo menstrual. Aspectos importantes del embarazo (controles, cuidados, consecuencias en la adolescencia). Derecho a los servicios de salud.
10 minutos	Punto de reflexión	Se socializaron las preguntas del punto de reflexión
	Cierre del taller	
10 minutos		Se les solicita a los y las participantes que para el próximo taller traigan cartulinas, papel seda, marcadores, tijeras, entre otros, para elaborar un material de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva. se informa la temáticas que se trabajara en el próximo taller, se agradece la asistencia y se despide al grupo.

Diario de campo

Este taller despertó en los y las participantes el interés por conocer un poco más cómo funcionan los sistemas reproductivos en las personas. Aunque la pubertad y adolescencia es un tema bastante trabajado, los y las estudiantes participaron activamente haciendo preguntas e indagando si era cierto o no algunos comentarios que escuchan de los adultos u otros jóvenes como por ejemplo, “ los trece años es la edad en que se define la identidad sexual de los hombres”, “ es verdad que si un adolescente no tiene relaciones sexuales, se puede volver loco” “ las burras ayudan a los jóvenes a desarrollarse como

hombres”. Estas inquietudes permitieron realizar un conversatorio durante el taller, ya que con la participación de ellos mismos se desvirtuaban creencias erróneas y se lograban aclarar dudas e inquietudes. Estas actividades incentivaron a los y las participantes a investigar y poner un poco más de atención a lo relacionado con sus propios cuerpos y a explorar más la cultura en la que se están desarrollando.

En cuanto al ciclo menstrual, fue muy novedoso para ellos conocer sobre las fases de este y el papel que desempeña en la fertilidad y sexualidad de las personas. Todo lo contrario ocurrió cuando se habló de embarazo, sobre este tenían un poco más de información y se reforzaron conocimiento, en este caso se hizo especial énfasis en la importancia de la prevención y las consecuencias para los adolescentes, no solo en la salud si no en lo familiar, social y en todos los aspectos de su vida. Se recalcó la importancia de visitar al médico en caso de sospecha de embarazo y los derechos que tienen todas las personas a que se les brinden buenos y oportunos servicios de salud.

Anexo # 11

Taller 7

Temas: Infecciones de transmisión sexual VIH y SIDA / Anticoncepción y Aborto

Objetivo: Brindar información a los y las participantes en lo relacionado con las ITS más comunes, su forma de prevención, conocer sus signos y síntomas y qué hacer en caso de conocer o padecer una de ellas, así como dar información clara y concisa sobre los diferentes métodos anticonceptivos.

- Acerca de las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH y SIDA: Las y los estudiantes hacen una lluvia de ideas acerca de las ITS, incluidos el VIH y el SIDA.
- Métodos de protección contra las ITS y el VIH
- Sobre la anticoncepción

Actividad: Crucigrama de Métodos anticonceptivos

Recursos: Marcadores, cartulinas, tablero, lapiceros

Soporte teórico: Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010)

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
5 minutos	Taller 7 I T S y Anticoncepción Bienvenida	Se le dio la bienvenida a los participantes. Se registra la asistencia.
10 minutos	Recorderis	Con la ayuda de los participantes se hace un resumen de la temática anterior, para entrar en el tema del día, También se socializa el punto de reflexión con los participantes que lo deseen.
30 minutos	Definición de conceptos	Los y las participantes hicieron una lluvia de ideas sobre las ITS que conocían y algunos de sus signos y síntomas. Tomando como base lo mencionado por ellos y ellas se desarrolló la temática. Se elaboró un mapa conceptual sobre la clasificación de los métodos anticonceptivos.
10 minutos	Actividad	Con la participación de los y las estudiantes se hizo un crucigrama con los métodos anticonceptivos.
10 minutos	Descanso	Espacio para que los y las estudiantes merienden. Esto es pertinente porque ellos y ellas antes de salir al taller están en sus clases.
15 minutos	Actividad	Momento para expresar las dudas e inquietudes y hacer comentarios sobre las temáticas trabajadas en el taller.
35 minutos	Propuestas para la promoción y prevención	Los y las estudiantes en grupos de 2- 4 personas, elaboraron carteleras con mensajes alucivos a la promoción de la salud sexual y prevención de embarazos, ITS Y VIH y Sida

5 minutos	Cierre del taller	<p>Se agradeció la asistencia y participación en el taller.</p> <p>Se dejó una tarea para la casa: Cada uno de los participantes debía elaborar un escrito de máximo dos hojas en las que expresen lo que significó la experiencia de participar en los talleres.</p>
-----------	-------------------	---

Diario de campo

Aunque los y las participantes saben de la existencia de las ITS, no distinguían sus signos y síntomas y mucho menos las consecuencias que trae para la salud contraer alguna de ellas. En cuanto al Sida, fue importante aclarar la manera como se puede contraer y desvirtuar algunas creencias sobre la forma como se pueden las personas relacionar con un portador.

La anticoncepción es un tema de mucho interés pero en la que al parecer no se tenía información adecuada, lo que se reflejó en las inquietudes expresadas por los participantes. Dijeron tener un 100% de confianza en el condón pero desconocían la forma adecuada de almacenamiento del mismo. Se evidenció que se está planificando sin la asesoría de personal médico. Expresaron desconocer la forma de clasificación de los métodos y la función de estos en el cuerpo. Desconocían la relación que existe entre el ciclo menstrual y el uso de anticonceptivos en lo relacionado con los métodos naturales.

Los y las participantes hicieron mención de algunas prácticas en lo relacionado con la prevención de embarazos, como por ejemplo, “que tan efectivo es que después de una relación sexual, la mujer brinque para no quedar en embarazo”, “es cierto que si se practica el brochazo se puede quedar en embarazo, aunque sea señorita”, “Es verdad que cuando el

hombre o la mujer se operan para no tener más hijos se vuelven fríos sexualmente” ,” si a la mujer le sacan la matriz, ya no siente ganas de tener relaciones sexuales” , entre otros. Estas inquietudes en su mayoría fueron resueltas durante el taller con la ayuda de los mismos participantes.

Anexo # 12

Taller 8

Tema: Conversatorio sobre Sexualidad

Objetivo: Socializar las experiencias de los participantes en el proyecto. A través de un recorderis de los temas vistos y lo que significó para cada uno.

Actividades:

- Conformación del grupo de apoyo en promoción de la salud sexual y reproductiva para estudiantes.
- Recomendaciones y sugerencias por escrito por parte de los estudiantes.
- Compromisos.
- Diligenciamiento de la encuesta post test.

Clausura

Recursos:

Soporte teórico: Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010)

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
------	--------------	------------

10 minutos	Taller 8 Conversatorio y clausura	
20 minutos	Bienvenida	Se les dio la bienvenida a los participantes. Registro de asistencia. Entrega de trabajos escritos.
20 minutos	Recorderis	Con la ayuda de los participantes se hace un resumen de la temática anterior, para entrar en el tema del día, También se socializa el material didáctico que se está desarrollado en grupos y se expone ante los asistentes al taller.
20 minutos	Grupo de apoyo para la IESFA Recomendaciones, y sugerencias Compromisos	Los y las estudiantes del grado 11°, no harán parte del grupo de apoyo debido a que no tenían en el momento definido disponibilidad de tiempo para colaborar en la Institución. De los 10° a 6° se postularon voluntariamente de acuerdo a sus intereses y a la disponibilidad de tiempo de los estudiantes. Los que desearon aportaron por escrito las recomendaciones y sugerencias para la mejora del proyecto. Cada participante se tomó un tiempo para reflexionar sobre los compromisos que estaba dispuesto a asumir a partir de ese momento con el mismo, con su familia y con la sociedad a la que pertenece. Los que lo desearon lo hicieron por escrito.
40 minutos	Conversatorio	Espacio en que los y las participantes socializaron su experiencia en los talleres. Lo que significó, lo que más les llamó la atención. Las prácticas y actitudes con respecto a la sexualidad, se fortaleció de acuerdo con lo expresado por los y las estudiantes. En esta actividad fue en la que participaron más activamente.
20 minutos	Post test	Diligenciamiento de la encuesta post test por parte de los y las participantes.

	Clausura	<p>Se agradeció la asistencia y participación en el programa.</p> <p>Para clausurar se les motivo para que se convirtieran en multiplicadores de la información y actividades que se realizaron en el desarrollo de los talleres.</p>
--	----------	---

Diario de campo

Los y las estudiantes tuvieron la oportunidad de expresar como se sintieron durante el desarrollo de los taller, haciendo comentarios como “ al comienzo me sentía incomodo, porque me daba mucha pena hablar sobre sexo” “ ahora entiendo lo importante que es saber y conocer sobre nuestro propio cuerpo” “ antes no me parecía importante informarme sobre ese tema, pero el estar aquí me ha despertado el interes” “ muchos de los términos y conceptos que se trabajaron en el programa eran desconocidos para nosotros”.

Un gran grupo de los y las estudiantes esta interesado en seguir trabajando e la promoción de la salud sexual y la prevención de embarazos y adquisición de ITS.

Dentro de las recomendaciones de los ty las estudiantes se encuentra que este programa, se realice con todos los alumnos de la Institución.

Cronograma de actividades para los docentes

Anexo # 13

Taller 1

Tema: Asertividad y Comunicación

- Técnicas Asertivas
- Generalidades de la comunicación
- Escucha Activa

Objetivo: Socializar algunas Técnicas para comunicarse de manera asertiva y entrenar a los y las participantes en escucha activa.

Recursos: Video beam, consentimiento informado, fabula “el pez y la ostra”(anexo #)

Soporte teórico: Gervilla *et al* (2004); Elizondo (2003); Ortiz (2007); Ministerio de Educación del Gobierno de El Salvador (2007).

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
5 minutos	Taller 1 Asertividad y Comunicación Bienvenida	Se les dio la bienvenida y se diligencio el registro de asistencia
15 minutos	Presentación del programa y Consentimiento informado	(objetivos, justificación, metodología) y Lectura y firma del consentimiento informado
20 minutos	Desarrollo de tema	Técnicas Asertivas: Se socializo el concepto de asertividad y se explicaron algunas técnicas para desarrollar comportamientos asertivos.
	Actividad en	Seguidamente se expusieron situaciones para que los y las

20 minutos	grupo	docentes, identificaran si se trataban o no de respuestas asertivas.
20 minutos	Desarrollo de tema	Lectura de la fábula “La ostra y el pez” y socialización de la reflexión.
10 minutos	Escucha Activa	Generalidades de la comunicación (importancia, elementos y factores que influyen)
20 minutos		Escucha Activa: se explicaron las pautas básicas que se debe tener en cuenta para iniciar Escucha activa.
15 minutos	Culminación del taller	Primera sesión de escucha activa: Se les pidió que se formaran parejas para que por espacio de 5 minutos uno escuchara mientras el otro hablaba, transcurrido el tiempo se cambiaban los papeles, el que escucho primero habla y el que hablo le toca escuchar.
10 minutos		Momento en que todo el que deseara podía expresar como se sintió durante el desarrollo de la actividad, que le pareció más difícil y por qué.
10 minutos	Culminación del taller	Repaso de las temáticas trabajadas en el taller.
5 minutos		Se agradeció la asistencia y se les insentivo para que participaran en el siguiente taller.

Diario de campo

En un comienzo algunos de los participantes se mostraron apáticos, pero a medida que transcurrió el taller se fueron involucrando.

El tema de asertividad permitió que se creara un espacio de reflexión en el momento de los ejemplos, algunos reconocieron que necesitan aprender a dar repuestas asertivas especialmente en las situaciones en que es necesario decir NO.

En la actividad que se realizó en grupos para analizar la fábula “La ostra y el pez”, todos y todas coincidieron que en el contexto escolar, la ostra es el estudiante y por lo tanto es el docente a quien le corresponde desarrollar las habilidades necesarias para acercarse y orientar a los alumnos.

La Escucha activa fue un tema novedoso para los y las participantes, porque “es completamente distinto a la forma tradicional de comunicarnos”, expresaron algunos y algunas. La sesión se convirtió en un reto para todos y todas, “no interrumpir mientras el otro habla es realmente una tarea que se tiene que practicar” dijeron. El ejercicio permitió identificar errores que se cometen cotidianamente en la interacción con las demás personas.

Anexo # 14

Taller 2

Tema: Pubertad y Adolescencia

Objetivo: Orientar e informar a los y las docentes sobre los cambios propios de esta etapa, para que a su vez ellos puedan apoyar y orientar a los y las estudiantes en el proceso de formación de los mismos.

- Cambios en el cuerpo/ cambios emocionales
- Relación adolescente adulto
- Juego de roles

Recursos: Video vean,

Soporte teórico: Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010)

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
5 minutos	Taller 2 Tema: Pubertad y Adolescencia Bienvenida	Se firma la asistencia y se les da la bienvenida al segundo taller
10 minutos	Recorderis	Con la participación de los y las participantes se mencionan los aspectos más relevantes trabajados en el taller anterior.
30 minutos	Escucha Activa	Segunda sesión de escucha activa y socialización de la experiencia de los participantes que desearon compartirlas.
30 minutos	Desarrollo de tema	Pubertad y Adolescencia: características y cambios físicos y psicológicos.
40 minutos	Juego de roles	Organizados en pareja se realizaron juego de roles con situaciones o casos reales que se dan con mucha frecuencia entre los adolescentes y sus familias.
5 minutos	Culminación del taller	Se les informó sobre la temática del próximo taller y se agradeció la asistencia.

Diario de campo

Algunos expresaron que la Escucha Activa es una buena oportunidad para mejorar la comunicación y la relación en general con la familia y con las personas con las que interactúan. Algunos dijeron estar interesados en ponerla en práctica con su familia.

La actividad de los juegos de Roles, permitió la interacción más cercana entre docentes. El recrear situaciones en las que el adulto se “ponga en los zapatos del adolescente” es importante para tratar de comprender el porqué de los comportamientos de los y las estudiantes. Es una excelente oportunidad para aprender como hacer ante diversas situaciones que son frecuente entre los y las estudiantes, “ puesto que a veces uno cree que está preparado para ayudar a los estudiantes, pero al tener las experiencias en estos talleres uno se da cuenta que hay mucho que aprender”.

Anexo # 15

Taller 3

Tema: Salud Sexual y Reproductiva

Objetivo: Brindar información actualizada de generalidades de la salud sexual y reproductiva que les permitan a los y las docentes trabajar adecuadamente estas temáticas con los y las estudiantes

- Infecciones de Transmisión Sexual
- Anticoncepción

Recursos:

Soporte teórico: Karp (1998); Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010)

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
5 minutos	Taller 3 Tema: Salud Sexual y Reproductiva Bienvenida	Se dio la bienvenida y se registró la asistencia. Con La ayuda de los y las docentes se recordaron las temáticas

10 minutos	Recorderis	trabajadas en los talleres anteriores.
20 minutos	Desarrollo de tema	Se hizo un sondeo entre los y las participantes sobre las ETS más comunes, sus principales signos y síntomas, la forma de prevención y la importancia de estar actualizado en estos temas.
30 minutos	Sesión de Escucha Activa	En parejas se realizó Escucha Activa y luego de los 10 minutos por pareja, los que desearon socializaron la experiencia.
20 minutos	Presentación de video	Se presento un video donde se habla de los métodos anticonceptivos, la forma de presentación y las recomendaciones para el uso de los mismos. Luego algunos participantes compartieron algunas ideas sobre las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos para los y las adolescentes.
30 minutos	Juego de roles	Con ejemplos de situaciones cotidianas, se realizaron juego de roles por parejas, con el fin de entrenar a los docentes en el abordaje y orientación que ellos pueden brindar a los y las estudiantes.
5 minutos	Culminación del taller	Se les invitó para que no dejaran de asistir al último taller y se agradeció la asistencia.

Diario de campo

Los y las docentes estuvieron de acuerdo en que es importante que los y las estudiantes manejen el tema de los métodos anticonceptivos pero sin dejar de lado los valores, para que no se convierta en “libertinaje” expresaron, y no en la forma segura y responsable de asumir su sexualidad.

Las ETS, es un tema que toca estar actualizándose constantemente, y la principal de las prevenciones es el cuidarse asimismo y ser honesto y honesta con la pareja sexual.

Las relaciones sexuales en la adolescencia tiene un trasfondo cultural, y es cambiante, por ejemplo en décadas anteriores se daban pero no con la frecuencia con que se presenta en estos tiempos.

Todos y todas estuvieron de acuerdo en que son los adultos los que deben buscar la manera de orientar y ayudar a los y las adolescentes. Dijeron “sabemos que ellos y ellas necesitan nuestra orientación , pero rara vez ellos y ellas la van a solicitar, somos los adultos los que tenemos que estar pendiente para ayudar cuando se presente una situación difícil”

La escucha activa es una excelente herramienta para comenzar, es que le ayuda a uno a aprender a escuchar a los demás y a respetar lo que dicen aunque sean niños, niñas o adolescentes, ellos y ellas también tienen derecho a expresar lo que piensan y sienten.

Anexo # 16

Taller 4

Tema: Relaciones interpersonales y Toma de decisiones

Objetivo: Dar a conocer la importancia de construir y mantener buenas relaciones interpersonales y socializar los pasos para toma de decisiones acertadas.

Recursos:

Soporte teórico: Grupo Internacional de Currículo en Sexualidad y VIH (2010).

Estructura de Talleres

Hora	Taller/ tema	Desarrollo
5 minutos	Taller 4 Tema: Relaciones interpersonales y Toma de decisiones Bienvenida	Se registró la asistencia y se dio la bienvenida a los y las participantes.
10 minutos	Recorderis	Se les pregunto a los y las participantes sobre las temáticas trabajadas en los talleres anteriores, destacando aspectos importantes.
20 minutos	Sesión de Escucha Activa	En parejas se hizo escucha por espacio de 10 minutos y después los que desearon compartieron sus experiencias.
20 minutos	Desarrollo de tema	Se indagó sobre la importancia de mantener buenas relaciones con las demás personas y cuáles son los valores sobre los que se deberían fundamenta las mismas. Además se socializó los pasos indispensables para toma decisiones acertadas.
30 minutos	Juego de roles	En parejas y tríos se recrearon situaciones cotidianas en las que podrían los y las docentes reflexionar sobre el papel que juega cada uno y cada una en la Institución.
20 minutos	Valoración positiva	Organizados en círculo se les pidió a los y las docentes que dijeran una o dos cualidades a cada uno de sus compañeros y compañeras, con el fin de crear un ambiente de armonía entre los y las participantes y ayudarles a desarrollar la habilidad de reconocer en los demás los aspectos positivos.
10 minutos	Evaluación de los talleres	Se les solicito que en grupos evaluaran los talleres y anotaran si estaban interesados en seguir realizando sesiones de escucha periódicamente con sus compañeros y compañeras.
	Clausura	Se agradeció su asistencia y participación. Para finalizar se les pidió a todos y todas que se despidieran con un apretón de mano

Diario de campo

Afirmaron que el respeto es la base principal para construir buenas relaciones interpersonales, sobre todo si se tiene en cuenta que todas las personas son dignas de respeto, sin tener en cuenta las condiciones sociales o personales, “ además que se debe cosechar para poder recoger”

Fue gratificante y novedoso para los y las docentes recibir el reconocimiento de sus compañeros y compañeras, puesto que es difícil resaltar las cualidades, lo negativo parece ser más fácil de identificar.

La participación en los talleres permitió: Mejorar la interacción entre el grupo docentes, evaluar la forma como se estaba tratando los problemas de los y las estudiantes, sensibilizar a los y las docentes ante el tema de sexualidad en adolescentes, son los adultos los llamados a ganarse la confianza de los y las adolescentes, conocer técnicas que ayuden a construir respuestas asertivas, que algunos docentes se comprometen a poner en práctica la Escucha Activa tanto en la institución con sus estudiantes como con su familia.

El grupo participó activamente en el desarrollo de los talleres, hicieron aportes importantes desde su experiencia, demostraron interés tanto en las temáticas como en la realización de las actividades en grupo y en parejas.

Algunos sugirieron que se abran estos espacios teórico-prácticos para adquirir nueva información y desarrollar habilidades y destrezas que ayuden a mejorar las relaciones con las demás personas.

Anexo # 17

Grupo focal

1- ¿Qué pienso yo de mi propio cuerpo?

Respuestas

1- *“Que... se supone que se debe cuidar cada uno nuestro cuerpo, pues es un factor muy personal, que... sinceramente que todos tenemos que cuidarlo ya sea sexual o físicamente, personal o espiritualmente también.”*

2- *“Bueno, lo que yo pienso de mi cuerpo es que es algo hermoso que Dios nos ha dado y por lo tanto debemos cuidarlo, debemos darle buen uso, debemos valorarlo y respetarlo.”*

3- *“Lo que yo pienso de mi cuerpo es que... es algo que... que Dios nos mandó y que debemos cuidarlo.”*

4- *“ Lo que yo pienso de mi cuerpo es que un regalo de Dios que debemos respetarlo y darle buen uso, ya.”*

5- *“ Lo que pienso de mi cuerpo es que, algo valioso que Dios me dio y que debemos valorarlo porque es de nosotros y...”*

6- *“Que es muy bonito que tengo que cuidarlo, protegerlo y respetarlo.”*

7- *“Yo pienso de mi propio cuerpo que es algo preciado que tenemos que respetar, valorar y cuidar porque es de uno, no es de nadie más.”*

8- *“Pues, yo pienso que mi cuerpo es un templo que hay que respetarlo, amarlo, quererlo, valorarlo y pues sentirse bien con él.”*

9- *“Eh yo pienso de mi cuerpo que es algo valioso que debemos cuidarlo, respetarlo amarlo, protegerlo.”*

10- *“Nada, no tengo nada para decir.”*

11- *“Bueno yo pienso que mi cuerpo es algo lindo, maravilloso que Dios me regalo y que hay que saberlo valorarlo y respetarlo.”*

12- *“Bueno yo pienso que mi cuerpo es uno solo, es todo es, con él nos servimos, entonces es por eso que yo pienso que debemos cuidarlo, respetarlo, etc.”*

2-¿Qué brindo y qué exijo en una relación de pareja?

Respuestas

1- *“Primero que todo, que... la... que sea sincera, honesto, que... que ambos se respeten.”*

Moderador: pero ¿qué brindas?, no es otro sino tú.

Responde: “yo brindo mi amistad, mi sinceridad, mi honestidad y espero que me brinden lo mismo.”

2- *“Pues yo brindo mi confianza y exijo que me respeten y que me valoren.”*

3- *“Yo le brindo mi comprensión, mi cariño y exijo que me respete y que sea claro.”*

4- *“Eh yo brindo confianza, amor, comprensión. Eh exijo respeto, eh que me valore y con... sobre todo me comprenda en las cosas, ya.”*

5- *“Este, yo brindo mi amor, mi cariño, mi sinceridad y exijo respeto y amor.”*

6- *“Yo brindo y exijo ante todo respeto, sinceridades, confianza, amor y mucha comprensión.”*

7- *“Yo brindo, respeto, confianza, comprensión, amor y exijo respeto, ya.”*

8- *“Yo brindo amor, sinceridad, comprensión, eh... respeto y espero que así igualmente sea algo retorico.”*

9- *“Eh yo brindo amor, cariño, respeto, sinceridad y espero que al igual, o sea todo lo que dé sea devuelto hacia a mí.”*

10-

11- *“Pues yo brindo cariño, amor, sinceridad, respeto y exijo que así como yo respeto, me respeten y valoren lo que yo estoy brindando.”*

12- *“Pues, yo brindo eh... sinceridad, cariño, amor y exijo que me respeten.”*

13- *“Yo en una relación brindo ante todo confianza, creo que la confianza es la base de todo, de la confianza se desprende todo lo que es amor, ternura, esas cosas que... igualmente exijo también que me den igualmente.”*

3- *¿Ante una situación incómoda para cada uno de ustedes qué hacen?*

Respuestas

1- *“Primero que todo exijo respeto a mis derechos y si no lo pueden cumplir una autoridad lo puede hacer cumplir, mejor que yo.”*

2- *“Pues, primero como que tratar de no... o sea tratar de arreglar las cosas bien, pensar antes de lo que vaya a hacer par después no arrepentirse si he hecho algo malo.”*

3- *“Eh primero que todo en una situación incómoda le pediría ayuda a una persona mayor, que me, que me guíe y que me, que me sepa ayudar.”*

4- *“Pues ante una situación incómoda, yo buscaría ayuda, si no puedo ayudar a esa persona en esa situación, buscaría ayuda en los adultos o algo así, ya.”*

5- *“Pues, hablar con él, comentar la situación y poner los puntos sobre la sies, si él me acepta bien y si no terminamos. Si él me comprende, sigo con él y si no terminamos.”*

6- *“Ante una situación incómoda, yo pido respeto, porque al igual que ellos soy un ser humano y tengo derechos, y, si las cosas pasan a mayores, pedir ayuda a otras personas.”*

7- *“En una situación incómoda pediría ayuda a personas mayores, y que me den consejo a ver qué puedo hacer, dependiendo la situación en que este.”*

8- *“Pues, yo dependiendo la situación, pediría ayuda o si está dentro de mis conocimientos pues, pues, hago que eso o sea, tenga una solución válida o buena. Por ejemplo, si es un caso en que yo no sé sobre ese tema, pido ayuda a un profesional, que sería lo mejor en ese caso.”*

9- ... *“no entiendo, no sé qué decir... siga.”*

10- *“Bueno yo en una situación incómoda, primero, pediría ayuda a una persona con más experiencias que yo, porque, pa que realmente pueda resolver y tome decisiones que más adelante me pueda arrepentir.”*

11- *“No sé qué decir...”*

12- *“Bueno pensar en una situación incómoda, no sería así como hacer ... pero, si es incómoda para mí, lo primero sería retirarme del lugar.”*

13-.....

4- ¿Cómo te ves tú en cinco años?

Respuestas

1- *“Primero que todo como una persona responsable, como siempre me he caracterizado, en... que... trabajando, siguiendo mis estudios y sacando mi familia adelante.”*

2- *“Bueno yo entre cinco años me veo como una persona exitosa, una persona que ya haiga logrado algunas de mis metas, de mis propósitos, ya me veo trabajando, me veo siguiendo, seguir estudiando, trabajando.”*

3- *“Bueno yo entre cinco años me veo trabajando, con mi profesión, este...con mi familia, ayudando a mi mamá, a mis hermanos y a mí...”*

4- *“Pues en cinco años, yo me veo terminando mi carrera y pues, comenzando otras...eh... trabajando, eh...logrando algunas de mis metas y sobre todo ayudando a mi familia.”*

5- *“Pues, yo me veo que haya cumplido mi visión, la profesional, mis metas, mis logros, ayudar mucho a mi madre, darle una casa muy bonita, a mi hermana ayudarla y a toda mi familia.”*

6- *“Dentro de cinco años me veo cumpliendo algunos de mis propósitos como es mi carrera, con un trabajo, proyectándome pa el futuro.”*

7- *“Me veo en cinco años con una...j Aja, terminando ya mi carrera, siendo una profesional, cumpliendo algunas de mis metas...”*

8- *“En cinco años, pues, yo me veo con mi carrera universitaria si Dios quiere, lo... y pensando en hacer un post grado, que me ayude a surgirme más o realizarme más como profesional y como persona.”*

9- *“Eh en cinco años yo me veo terminando mis estudios, mi carrera universitaria, y ejerciéndome en lo que estudie.”*

10- *“Yo en cinco años me veo logrando las metas propuestas y seguir estudiando y trabajando.”*

11- *“Pues yo entre cinco años me veo toda una profesional, cumplida una de mis, mis propuestas realizadas, eh... ayudando en mi casa, más que todo, y ser una profesional.”*

12- *“Yo un poco más madura obviamente, desempeñando un buen cargo, y ayudando a... mi mamá.”*

13- *“Bueno, como yo me veo entre cinco años, realizando una de las metas que tengo en mi proyecto de vida, como llegar a ser profesional, y empezar mi vida ejecutiva.”*

5- *¿Cómo pondrían en práctica lo que aprendieron en el programa?*

Respuestas

1- *“En mi vida cotidiana aplicándola en todas las situaciones problemática que tenga o en ayudar a alguien que me pida algún consejo o algo.”*

2- *“Pues lo pondría en práctica enseñándoles a otras personas que no tengan ese conocimiento que adquirí durante estos talleres. Lo pondría en práctica también en mi vida, ya que fueron cosas que... nuevas que aprendí y... así.”*

3- *“Bueno yo lo pondría en práctica a la hora de tomar decisiones, tomarlas correctamente, hacer lo correcto y...”*

4- *“Bueno yo pondría en práctica todo lo que he aprendido en las tomas de decisiones, en como reclamar mis derechos y en la parte de sexualidad aprendí mucho sobre... las enfermedades, también este... también ya yo sé cómo cuidarme de esas cosas y para no salir embarazada también sé y bueno aprendí mucho de eso y en eso lo tomaría en práctica.”*

5- *“Pues, lo aplicaría en mi vida y en todo el que necesite mi ayuda se lo podría brindar, los proyectos que venimos desarrollando días atrás, meses atrás.”*

6- *“Eh aplicarlo a mi vida cotidiana y seguir mis conocimientos a otras personas, para que tanto yo como ellos tomemos buenas decisiones.”*

7- *“Aplicarlo a mi vida personal, también decirle a personas para que tomen mejores decisiones en su vida y no tomen... no tengan ningún error... y, ya...”*

8- *“Pues aprovechando lo que aprendí, pues puedo tomar mejores decisiones, pensar y pues de allí deducir cosas buenas claro, porque es importante que uno se sienta bien con la decisión que tome; y pues también expresarle a los demás lo que uno aprendió para que también ellos puedan caer en cuenta en las cosas y aprender de igual forma. Aprender a llevar una vida sexual mejor, eh... a quererse su cuerpo, a valorarse, a entenderse también uno mismo porque no solo entender a los demás sino a nosotros, pedir ayuda en los casos que uno lo necesita y pues, otras cosas.”*

9- *“Eh, yo pondría en práctica todo lo que he aprendido en este proyecto. Eh transmitiéndole a las demás personas, a mi familia, mis compañeros... eh... todos los conocimientos que fui adquiriendo en el pasar del tiempo, lo aplicaría en mi vida personal, en la toma de decisiones, en la manera de cuidarme ante una relación sexual, para prevenir enfermedades...”*

10- *“Yo lo pondría en práctica en mi vida y darle a conocer sobre el tema a personas que no saben.”*

11- *“Pues yo pondría en práctica a... dando a conocer lo que aprendí sobre la sexualidad, sobre el sexo más que todo, y como prevenir eso esas personas que aún no lo saben.”*

12- *“Pues, yo lo pondría en práctica en mi vida diaria, en mi vida, y en mi intimidad, y en todo eso con base a lo que vimos; eh todas, todas las enseñanzas que nos dejó cada tema, hay que ponerlos en práctica.”*

13- *“Bueno creo que la misma pregunta lo responde, o sea poniéndolo en práctica, eh... y que no quede solamente en enseñanza, letra, escritura si no pasarlos a otras personas, eh... practicarlos nosotros mismos con otras personas, enseñarlo a los compañeros, a familiares o sea lo que aprendimos en sí en el taller o sea, cómo protegerse, cómo cuidar nuestro cuerpo, la toma de decisiones, la...”*

Anexo # 18

Pre test

Tabla 6

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	femenino	97	74,6	74,6	74,6
	masculino	33	25,4	25,4	100,0
	Total	130	100,0	100,0	

Anexo # 19

Post test

Tabla 7

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	femenino	86	77,5	77,5	77,5
	masculino	25	22,5	22,5	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Anexo # 20

Frecuencia de edad pre test

Tabla 8

Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	11	9	6,9	6,9	6,9
	12	12	9,2	9,2	16,2
	13	8	6,2	6,2	22,3
	14	8	6,2	6,2	28,5
	15	9	6,9	6,9	35,4

16	22	16,9	16,9	52,3
17	22	16,9	16,9	69,2
18	38	29,2	29,2	98,5
19	1	,8	,8	99,2
22	1	,8	,8	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Grafica con datos reales, no en porcentaje

Anexo # 21

Frecuencia de edad post

Tabla 9

Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	11	13	9,1	11,7	11,7
	12	15	10,5	13,5	25,2
	13	5	3,5	4,5	29,7
	14	7	4,9	6,3	36,0
	15	10	7,0	9,0	45,0
	16	14	9,8	12,6	57,7
	17	22	15,4	19,8	77,5
	18	24	16,8	21,6	99,1
	22	1	,7	,9	100,0
	Total	111	77,6	100,0	
Perdidos	Sistema	32	22,4		
Total		143	100,0		

Gráfico con datos reales

Anexo # 22

Pre test

Tabla 10

Prof jefe flia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Profesión universities	12	9,2	9,2	9,2

Profesión técnica o mediano comerciante	15	11,5	11,5	20,8
Empleado sin profesión universitaria, pequeño comerciante	39	30,0	30,0	50,8
Obrero especializado	30	23,1	23,1	73,8
Obrero no especializado	34	26,2	26,2	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Anexo # 23

Postest

Tabla 11

Prof jefe flia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Profesión universitarias	12	10,8	10,8	10,8
Profesión técnica o mediano comerciante	13	11,7	11,7	22,5
Empleado sin profesión universitaria, pequeño comerciante	29	26,1	26,1	48,6
Obrero especializado	25	22,5	22,5	71,2
Obrero no especializado	32	28,8	28,8	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Anexo # 24

Pre test

Tabla 12

Nivinstmdre

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Enseñanza universitaria	12	9,2	9,2	9,2
Enseñanza secundaria completa o técnica	29	22,3	22,3	31,5

Enseñanza secundaria incompleta o técnica inferior	46	35,4	35,4	66,9
Enseñanza primaria	40	30,8	30,8	97,7
Analfabeta	3	2,3	2,3	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Anexo # 25

Post test

Tabla 13

Nivinstmdre

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Enseñanza universitaria	11	9,9	9,9	9,9
Enseñanza secundaria completa o técnica	25	22,5	22,5	32,4
Enseñanza secundaria incompleta o técnica inferior	40	36,0	36,0	68,5
Enseñanza primaria	33	29,7	29,7	98,2
Analfabeta	2	1,8	1,8	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Anexo # 26

Pre test

Tabla 14

Fuente ingreso casa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Fortuna heredada	9	6,9	6,9	6,9
Honorarios profesionales	3	2,3	2,3	9,2
Sueldo mensual	92	70,8	70,8	80,0
Salario semanal por tarea o destajo	23	17,7	17,7	97,7

Donaciones de origen publico	3	2,3	2,3	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Anexo # 27

Post test

Tabla 15

Fuente ingreso casa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Fortuna heredada	9	8,1	8,1	8,1
Honorarios profesionales	3	2,7	2,7	10,8
Sueldo mensual	80	72,1	72,1	82,9
Salario semanal por tarea o destajo	17	15,3	15,3	98,2
Donaciones de origen publico	2	1,8	1,8	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Anexo # 28

Pre test

Tabla 16

Condic casa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Vivienda optima con condiciones sanitarias	21	16,2	16,2	16,2
Vivienda con optimas condiciones sin lujo	48	36,9	36,9	53,1
Buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos	39	30,0	30,0	83,1
Ambiente reducido y falta de condiciones	19	14,6	14,6	97,7

Rancho o vivienda con una habitación sanitaria	3	2,3	2,3	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Anexo # 29

Postest

Tabla 17

Condic casa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Vivienda optima con condiciones sanitarias	17	15,3	15,3	15,3
Vivienda con optimas condiciones sin lujo	44	39,6	39,6	55,0
Buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos	33	29,7	29,7	84,7
Ambiente reducido y falta de condiciones	15	13,5	13,5	98,2
Rancho o vivienda con una habitación sanitaria	2	1,8	1,8	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Anexo # 30

Categoría de Conocimiento

Tabla 18

Tabla de contingencia Intervención * TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)

			TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)		
			Deficiente	Regular	Bueno
Intervención	Primera Intervencion	Recuento % dentro de Intervención	114 87,7%	10 7,7%	5 3,8%

	% dentro de TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)	100,0%	33,3%	6,3%
	Recuento	0	20	74
Segunda Intervencion	% dentro de Intervención	0,0%	18,0%	66,7%
	% dentro de TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)	0,0%	66,7%	93,7%
	Recuento	114	30	79
	% dentro de Intervención	47,3%	12,4%	32,8%
Total	% dentro de TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla de contingencia Intervención * TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)

		TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)	Total
		Excelente	
	Recuento	1	130
	% dentro de Intervención	0,8%	100,0%
Primera Intervencion	% dentro de TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)	5,6%	53,9%
Intervención	Recuento	17	111
	% dentro de Intervención	15,3%	100,0%
Segunda Intervencion	% dentro de TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)	94,4%	46,1%
	Recuento	18	241
	% dentro de Intervención	7,5%	100,0%
Total	% dentro de TOTAL CONOCIMIENTO (agrupado)	100,0%	100,0%

Anexo # 31

Categoría Actitudes(Prevención)

Tabla 19

Tabla de contingencia Intervención * Actitud (agrupado)

			Actitud (agrupado)		Total
			Favorable	Desfavorable	
Intervención	Primera Intervencion	Recuento	105	25	130
		% dentro de Actitud (agrupado)	56,1%	47,2%	54,2%
		% del total	43,8%	10,4%	54,2%
	Segunda Intervencion	Recuento	82	28	110
		% dentro de Actitud (agrupado)	43,9%	52,8%	45,8%
		% del total	34,2%	11,7%	45,8%
Total	Recuento	187	53	240	
	% dentro de Actitud (agrupado)	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	77,9%	22,1%	100,0%	

Anexo # 32

Categoría Actitudes (Métodos anticonceptivos)

Tabla 20

Tabla de contingencia Intervención * metodo anticonceptivo

			metodo anticonceptivo		Total
			favorable	desfavorable	
Intervención	Primera Intervencion	Recuento	111	19	130
		% dentro de metodo anticonceptivo	53,6%	55,9%	53,9%
		% del total	46,1%	7,9%	53,9%
	Segunda	Recuento	96	15	111

Intervencion	% dentro de metodo anticonceptivo	46,4%	44,1%	46,1%
	% del total	39,8%	6,2%	46,1%
Total	Recuento	207	34	241
	% dentro de metodo anticonceptivo	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	85,9%	14,1%	100,0%

Anexo # 33

Categoría Actitudes (Embarazo)

Tabla 21

Tabla de contingencia Intervención * Actitud embarazo (agrupado)

			Actitud embarazo (agrupado)		Total
			favorable	desfavorable	
Intervención	Primera Intervencion	Recuento	122	8	130
		% dentro de Actitud embarazo (agrupado)	53,5%	61,5%	53,9%
		% del total	50,6%	3,3%	53,9%
	Segunda Intervencion	Recuento	106	5	111
		% dentro de Actitud embarazo (agrupado)	46,5%	38,5%	46,1%
		% del total	44,0%	2,1%	46,1%
Total	Recuento	228	13	241	
	% dentro de Actitud embarazo (agrupado)	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	94,6%	5,4%	100,0%	

Anexo # 34

Prácticas sexuales

Pre test

Tabla22

Has tenido Rel sex?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	33	25,4	25,6	25,6
	No	96	73,8	74,4	100,0
	Total	129	99,2	100,0	
Perdidos	Sistema	1	,8		
Total		130	100,0		

Anexo # 35

Postest

Tabla 23

Has tenido Rel sex?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	33	29,7	29,7	29,7
	No	78	70,3	70,3	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Anexo # 36

Pre test

Tabla 24

Edad inicio Rel sex

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No aplica	97	74,6	74,6	74,6
	9	1	,8	,8	75,4
	10	1	,8	,8	76,2

11	2	1,5	1,5	77,7
12	3	2,3	2,3	80,0
13	5	3,8	3,8	83,8
14	8	6,2	6,2	90,0
15	4	3,1	3,1	93,1
16	7	5,4	5,4	98,5
17	1	,8	,8	99,2
18	1	,8	,8	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Anexo # 37

Postest

Tabla25

Edad inicio Rel sex

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No aplica	78	70,3	70,3	70,3
11	2	1,8	1,8	72,1
12	3	2,7	2,7	74,8
13	5	4,5	4,5	79,3
14	8	7,2	7,2	86,5
15	5	4,5	4,5	91,0
16	7	6,3	6,3	97,3
17	2	1,8	1,8	99,1
18	1	,9	,9	100,0
Total	111	100,0	100,0	

Anexo # 38

Pre test

Tabla 26

parejs sex / últim año

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No aplica	103	79,2	79,2	79,2

1	18	13,8	13,8	93,1
2	7	5,4	5,4	98,5
3	2	1,5	1,5	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Anexo # 39

Postest

Tabla 27

parejs sex / último año

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No aplica	81	73,0	73,0	73,0
	1	21	18,9	18,9	91,9
	2	5	4,5	4,5	96,4
	3	4	3,6	3,6	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Anexo # 40

Tabla 28

Tabla de contingencia Intervención * Usas M Antic?

		Usas M Antic?			Total
		no aplica	si	no	
Intervención 1	Recuento	97	19	14	130
	% dentro de Intervención	74,6%	14,6%	10,8%	100,0%
	% del total	40,2%	7,9%	5,8%	53,9%
Intervención 2	Recuento	78	24	9	111
	% dentro de Intervención	70,3%	21,6%	8,1%	100,0%
	% del total	32,4%	10,0%	3,7%	46,1%
Total	Recuento	175	43	23	241
	% dentro de Intervención	72,6%	17,8%	9,5%	100,0%
	% del total	72,6%	17,8%	9,5%	100,0%

Anexo # 41

Pre test

Tabla 29

¿Qué MétAnticoncept Usas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos no aplica	111	85,4	85,4	85,4
pastillas	9	6,9	6,9	92,3
condon	9	6,9	6,9	99,2
metodos naturales	1	,8	,8	100,0
Total	130	100,0	100,0	

Anexo # 42

Postest

Tabla 30

¿Qué MétAnticoncept Usas?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos no aplica	87	78,4	78,4	78,4
pastillas	10	9,0	9,0	87,4
condon	12	10,8	10,8	98,2
inyeccion	1	,9	,9	99,1
no responde	1	,9	,9	100,0
Total	111	100,0	100,0	