



Diagnóstico situacional del impacto del programa
Prevención y Atención Integral del Embarazo en
Adolescentes (PAIDEA) y de la
estrategia de Madres y Padres Virtuales
Período agosto 2005 – julio 2006



Diagnóstico situacional del impacto del programa Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes (PAIDEA) y de la estrategia de Madres y Padres Virtuales Período agosto 2005 – julio 2006



Elaborado por:

El Centro de Investigaciones para
el Desarrollo del Bienestar Social de la
Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, UANL

Responsables de la Investigación:

M.T.S. Hortencia Margarita Sánchez Guerrero
Dr. José Guillermo Zúñiga Zárate

El futuro de nuestros hijos depende del presente que hoy les ofrezcamos, en donde todos - padres de familia, instituciones educativas, académicos, organizaciones de la sociedad civil, medios de comunicación y autoridades - tenemos una responsabilidad compartida; estamos convencidos que para obtener el impacto que deseamos se requiere del trabajo conjunto, unido, y coordinado.

Entre una de las principales tareas y en donde hemos puesto especial impulso en el Sistema DIF Nuevo León, es la labor preventiva; por ello estamos en la búsqueda constante de herramientas acordes a la población beneficiaria, aquellas que apoyen a los padres en su misión como principales formadores de sus hijos, que les orienten y les ayuden a enfrentar las diferentes problemáticas sociales; dirigimos nuestros esfuerzos a tener generaciones más sanas, aunado a la promoción de nuestros valores y principios.

El programa de Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes (PAIDEA) y el Taller de Madres y Padres Virtuales, han recibido reconocimientos y distinciones a nivel nacional, por ser ejemplos claros de las acciones exitosas dirigidas a la juventud nuevoleonense, y gracias a la aceptación de nuestra población nos ha permitido promover y multiplicar el mensaje “*Crecer con responsabilidad*”.

Lograr nuestro objetivo de concientizar a los y las adolescentes sobre los riesgos y consecuencias de un embarazo a temprana edad, no ha sido una tarea fácil; expresamos nuestro agradecimiento por su esfuerzo y dedicación a quienes han colaborado y participado en el proceso de desarrollo del programa, en primer lugar a los estudiantes, por el entusiasmo con el que tomaron estos talleres; en segundo, a los padres de familia, maestros y directivos de los planteles educativos, por la confianza que depositaron en nosotros, por ser parte activa durante todo el proceso y más aún por apoyar acciones que fortalezcan el sano crecimiento de los jóvenes de nuestro Estado y por supuesto, a los instructores, por su entrega incondicional, gracias a ello, hoy podemos cuantificar las metas alcanzadas.

Gracias al personal directivo y operativo de los Sistemas Municipales DIF, a los planteles CECyTE, Institutos Fleming y a las instituciones académicas en donde se implementaron los talleres de PAIDEA, por su empeño, tenacidad y colaboración; especial agradecimiento merece el Sistema Nacional DIF porque con su valioso apoyo fue posible llevar a cabo este proyecto, el cual sustenta la credibilidad de nuestro trabajo preventivo.

El presente documento, “*Diagnóstico situacional del impacto del programa Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes (PAIDEA) y la estrategia de Madres y Padres Virtuales*” realizado por el Centro de Investigaciones para el Desarrollo del Bienestar Social de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Nuevo León, nos permite conocer y corroborar la efectividad de la metodología aplicada y la de los bebés virtuales; esperamos que el contenido del mismo, le sea de utilidad a quienes con responsabilidad y compromiso social, desarrollan acciones preventivas dirigidas a beneficiar a nuestros jóvenes en situación de vulnerabilidad.

Profra. Gabriela Calles de Guajardo
Directora General Sistema DIF Nuevo León

Directorio

Sra. Cristina Maiz de González Parás.
Presidenta del Patronato DIF Nuevo León.

Profra. Gabriela Calles de Guajardo.
Directora General del DIF Nuevo León.

Ing. José Antonio González Treviño.
Rector de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

MTS. Graciela Jaime Rodríguez.
Directora de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, UANL.

Lic. Federico Requesnes Ordaz.
Director de Integración Social, DIF Nuevo León.

Lic. Rosa Nelly Contreras González.
Subdirectora de Formación y Desarrollo de niños, adolescentes y jóvenes.

Lic. Liliana Mata Vargas.
Jefa del Programa para Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes.

Tabla de Contenido

<i>Resumen ejecutivo</i>	5
<i>Introducción</i>	7
<i>Antecedentes del programa PAIDEA</i>	11
<i>Objetivos de la Investigación</i>	14
<i>Metodología del estudio</i>	15
<i>Parte I: Análisis descriptivo de la población de estudio</i>	19
<i>Grupo Taller y Bebé Virtual</i>	
Perfil de los y las Adolescentes	21
Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes	24
Perfil familiar de los y las Adolescentes	43
<i>Grupo Sólo Taller</i>	
Perfil de los y las Adolescentes	49
Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes	52
Perfil familiar de los y las Adolescentes	66
<i>Grupo Control No Bebé – No Taller</i>	
Perfil de los y las Adolescentes	72
Prevención de Embarazos y conocimientos de los temas que son de actualidad para los y las Adolescentes	75
Perfil familiar de los y las Adolescentes	89
<i>Conclusiones del Análisis Descriptivo</i>	97
<i>Parte II: Análisis de efectividad inferencial en base a los grupos</i>	108
Estrategia de la Investigación	109
Participantes y consideraciones muestrales	109
Metodología para la evaluación de los temas enseñados	110
Preparación del instrumento	112

Metodología para la evaluación adicional del impacto de los programas	113
Validación de las escalas académicas	114
Aprendizaje de temas académicos	119
Evaluación adicional de impacto de los programas	148
Discusión	173
Limitantes del Estudio	175
<i>Recomendaciones</i>	178
<i>Bibliografía</i>	180
<i>Índice de Cuadros</i>	182
<i>Índice de Gráficas</i>	186
<i>Anexos</i>	190

RESUMEN EJECUTIVO

La evaluación del programa de Prevención del Embarazo en los Adolescentes (PAIDEA) mediante una estrategia metodológica comparativa de tres grupos, mostró que el programa está logrando las metas propuestas. Los grupos constituidos fueron el 1) grupo sólo taller; 2) grupo de taller y bebé virtual en combinación y 3) grupo sin taller y sin bebé virtual.

Doce temas académicos impartidos en el programa de intervención fueron evaluados en los tres grupos, mostrando un mayor rendimiento tanto los participantes del grupo sólo taller como los del grupo combinado taller y bebé virtual en relación a los contenidos de todos los temas. Esto al comparar los rendimientos de ambos grupos con los obtenidos por los participantes del grupo sin taller y sin bebé virtual.

La comparación más importante fue la efectuada entre el grupo de participantes con la experiencia de taller por un lado, y con la experiencia del taller y bebé virtual combinado por el otro. Aún cuando en la mayoría de los temas académicos no existió diferencia entre estos dos grupos reflejando una efectividad similar de las acciones implementadas en ambos grupos, sí existió un mejor desempeño en el grupo con bebé virtual en contenidos académicos que son clave para el desarrollo de los participantes adolescentes que tienen repercusiones a edad más adulta. El grupo con la experiencia de un bebé virtual fue significativamente mejor que el grupo con sólo la experiencia del taller en los temas de Valores, Respeto, Información Sexual, Realidades y Plan de Vida.

La experiencia del taller solo, sin el bebé virtual, es suficientemente valiosa para recomendar que se sigan implementando los talleres puesto que mostró que el nivel de conocimiento logrado por los participantes fue mejor que el que poseen quienes no recibieron ninguna experiencia académica, es decir, los del grupo sin taller y sin bebé virtual. Sin embargo, la importancia del empleo del bebé virtual para fortalecer

y potenciar los temas clave mencionados, hacen que sea recomendable la utilización de los bebés virtuales cada vez que se implementen los talleres.

Otro nivel de comparación entre los tres grupos se realizó en relación a preguntas que evaluaron aspectos clave de un Programa de Prevención del Embarazo Adolescente. En cuanto a estos aspectos, se encontró que tanto los participantes de los grupos de taller y de bebé virtual, al compararlos con los participantes del grupo sin información, tienen una mayor conciencia sobre la alteración de sus planes de vida futuros si tuvieran un hijo o hija; esta misma tendencia se presentó en relación al esfuerzo que requiere la educación de un menor.

La efectividad de los programas de taller y de bebé virtual se mostró en cuanto a que los participantes de ambos grupos mencionaron que tienen la experiencia y los conocimientos necesarios para criar un bebé en comparación con los participantes que no recibieron ninguna información.

Finalmente, el análisis descriptivo mostró las áreas en que los talleres deben ser mejorados tanto en la organización de los talleres como en el manejo y contenido de los temas académicos. Por ejemplo, los participantes de la experiencia de taller solamente mostraron porcentajes consistentemente más altos en relación a que se deberían mejorar aspectos tales como el lugar en que se desarrollaron las sesiones, el material didáctico de apoyo a los temas y otros más. Estos hallazgos deben analizarse a la luz de las interacciones complejas entre el efecto del bebé virtual, la preparación de las sesiones cuando se trata únicamente de la experiencia de taller sin el bebé virtual y otros aspectos más.

INTRODUCCIÓN

Para la sociedad, la salud de los adolescentes y jóvenes es un elemento indispensable para el avance social, económico y político de un país. Los cambios que ocurren desde el punto de vista biológico, psicológico y social, hacen que sea la adolescencia, la etapa más vulnerable del ciclo vital, por lo que debe ser atendida. Ésta es considerada como el período de transición entre la infancia y la edad adulta, etapa caracterizada por la sucesión de importantes cambios fisiológicos y psicológicos en el ser humano (Magdaleno, 1994).

Según Camejo (2006), es la etapa que se presenta en el segundo decenio de la vida desde los diez hasta los diecinueve años, en este período se marca una época en que el individuo progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual. La pubertad es una fase dentro del período de la adolescencia, que comienza de modo preciso en la mujer con la aparición de la menstruación. En el hombre, el comienzo de la pubertad es más impreciso y se manifiesta con los primeros cambios en el tono de voz. Durante este período de la adolescencia se produce un fenómeno característico en el crecimiento: el estirón de la adolescencia. También ocurre un aumento marcado de la actividad atlética, hay crecimiento del corazón y de la masa muscular, sobre todo en los hombres. La capacidad respiratoria aumenta, así como el número de glóbulos rojos y la hemoglobina, esto facilita la llegada de oxígeno a la masa muscular aumentada y a los demás tejidos.

En esta etapa se ponen de manifiesto características psicológicas como lo es la alteración de los sentimientos vitales, impregnación erótica de la individualidad, proyección del yo hacia el futuro, así como también el impulso a la autoafirmación y a la adquisición de una personalidad.

La adolescencia es una época en la que el individuo se hace cada vez más consciente de sí mismo, intenta poner a prueba sus conceptos ramificados del yo, en comparación con la realidad y trabaja gradualmente hacia la autoestabilización que

caracterizará su vida adulta. Durante este período el joven aprende el rol personal y social que con más probabilidad, se ajusta a su concepto de sí mismo así como su concepto de los demás.

Es un momento de búsqueda de estatus como individuo; la sumisión infantil tiende a emanciparse de la autoridad paterna y, por lo general, existe una tendencia a luchar contra aquellas relaciones en las que el adolescente queda subordinado debido a su inferioridad en edad, experiencia y habilidades. Es el período en que surgen y se desarrollan los intereses vocacionales y se lucha por la independencia económica. Las relaciones de grupo adquieren mayor importancia.

En general, el adolescente está muy ansioso por lograr un estatus entre los de su edad y el reconocimiento de ellos; desea conformar sus acciones y estándares a las de sus iguales. También es la época en la que surgen los intereses heterosexuales que pueden hacer complejas y conflictivas sus emociones y actividades.

La persona encuentra que debe ajustarse a un creciente número de requisitos académicos e intelectuales. Se le pide que adquiera muchas habilidades y conceptos que le serán útiles en el futuro, pero que a menudo carecen de interés inmediato. Es una época en la que el individuo adquiere experiencia y conocimiento en muchas áreas, e interpreta su ambiente a la luz de esa experiencia. Considerándolo como fase de desarrollo y evaluación; la búsqueda de valores de control, en torno a los cuales la persona pueda integrar su vida, va acompañada del desarrollo de los ideales propios y la aceptación de su persona en concordancia con dichos ideales. Es un tiempo de conflicto entre el idealismo juvenil y la realidad.

Tradicionalmente, se considera a la adolescencia como una etapa relativamente exenta de problemas de salud; sin embargo, es evidente que aún cuando la morbilidad y la mortalidad son bajas en los adolescentes, están expuestos a factores de riesgo a la salud como el sobrepeso, tabaquismo, alcoholismo, accidentes, homicidios, suicidios, además deben enfrentarse durante esta etapa a su sexualidad, existiendo el riesgo de embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual.

Por esta razón existe gran preocupación por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León, el cual tiene interés en responder a las necesidades prioritarias de atención de un sector amplio de la población en el Estado como es el de las y los adolescentes. En México, el Consejo Nacional de Población reportó en el año 2005 que los adolescentes entre 10 y 19 años representaron el 20.8% del total de mexicanos. A nivel nacional el índice de embarazos entre adolescentes de 12 a 19 años era de 81 por cada 1,000 (Menkes, 2000). Según datos proporcionados por el INEGI en Nuevo León el número de embarazos de adolescentes entre 12 a 19 años de edad era de 69 por cada 1,000. En el 2004, en el estado se presentaron 11,529 casos de embarazos en adolescentes menores de 20 años en los municipios de Nuevo León (Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León, 2004).

Según la proyección de población 2005 en el Estado de Nuevo León existen 600,851 adolescentes de 12 a 19 años de edad, de éstos 303,092 son hombres y 297,759 son mujeres.

De acuerdo a las cifras del Segundo Censo de Población del 2005 efectuado por el INEGI, actualmente en el Estado de Nuevo León se tiene registrada una población adolescente de 20,880 mujeres con experiencia de partos, teniendo un porcentaje del 7.0 % generando una tasa general de 70 partos por cada 1,000 mujeres en este rango de edad.

Es por ello que en el año de 2003 DIF Nuevo León decidió implementar dentro del Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes y el Taller Ser Mamá la Estrategia de “Madres y Padres Virtuales”, donde los adolescentes tienen la oportunidad de llevarse a casa un bebé virtual para así vivir la experiencia sobre los cuidados asociados con tener un bebé de una manera más realista.

Esta estrategia ha sido aceptada en la población adolescente por lo que es importante evaluar el trabajo que se ha venido desempeñando en los grupos de adolescentes a partir de la inclusión de la Estrategia de Madres y Padres Virtuales,

la cual permitirá medir el Impacto que tiene el programa PAIDEA con sus vertientes de Prevención y de Atención del Embarazo en Adolescentes.

ANTECEDENTES DEL PROGRAMA PAIDEA

Desde 1995 se dieron los inicios para trabajar con los adolescentes en materia de sexualidad, pero fue hasta el año de 1997 cuando DIF Nacional convocó a todos los Estados del País a la primera reunión Nacional para dar a conocer el Programa que anteriormente se llamaba Prevención y Atención Integral para Madres Adolescentes y cuyas siglas eran PAIMA. Tras un año de trabajo con este programa en el cual se manejaban dos vertientes, una de Prevención y otra de Atención del Embarazo en Adolescentes, se convoca nuevamente a la 2da. Reunión Nacional del Programa; lo más relevante de esta reunión, fue el intercambio de experiencias y el acuerdo para cambiar el nombre del programa de PAIMA a PAIDEA (Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes), y es a partir de 1998 cuando se unifica en todos los Estados el nombre del programa.

En Nuevo León el programa se implementa a través de la Dirección de Integración Social del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF N. L.) a partir de esa fecha, y es en marzo del año 2003 cuando se da la incorporación de la estrategia de Padres y Madres virtuales, dinámica en la cual se utiliza un simulador infantil, donde éste permite que los y las adolescentes vivan la experiencia de ser padres virtuales por 12 y hasta 48 horas. El propósito, como ya se mencionó, es que los adolescentes vivan la experiencia de tener a su cargo un bebé de una manera más realista, y poder lograr que conozcan las implicaciones económicas, de tiempo y esfuerzo relacionadas con tener un bebé.

El objetivo primordial del programa PAIDEA del DIF Nuevo León, es concientizar a la población adolescente sobre los riesgos y consecuencias del embarazo a temprana edad, orientar a las adolescentes en gestación o que son madres sobre el ejercicio responsable de su sexualidad para que mejoren su calidad de vida, la de su pareja y de sus hijos.

Por lo tanto el programa PAIDEA ofrece a los y las jóvenes la información necesaria para:

- Conocer los riesgos y consecuencias del embarazo precoz.
- Ejercer su sexualidad con responsabilidad y respeto por su dignidad.
- Recibir orientación en materia de sexualidad.
- Establecer un plan de vida congruente a sus valores.
- Tomar decisiones acordes a su plan de vida.

Estrategias implementadas para lograr las acciones propuestas:

Vertiente de Prevención: Esta dirigida a los y las adolescentes de 12 a 20 años que acuden a centros educativos y de comunidad abierta, y en la cual se imparte el Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes el cual consta de 12 sesiones, 10 de las cuales se efectúan mediante charlas y en dos se presentan audiovisuales.

En la vertiente de Prevención se habla de los siguientes temas:

1. Adolescencia
2. Anatomía y Fisiología de órganos genitales
3. Autoestima
4. Los valores
5. El valor del respeto
6. Roles y roles sexuales
7. Noviazgo
8. Embarazo en la adolescencia
9. Realidades
10. Enfermedades de transmisión sexual
11. Entorno social
12. Proyecto de vida

El Programa PAIDEA:

Refuerza los valores

Eleva la autoestima

Promueve insistentemente la abstinencia sexual - sublimación

Propicia la fidelidad

Estimula la superación personal

Vertiente Atención: En este rubro la atención proporcionada a las adolescentes en gestación o que son madres se realiza a través del Taller Ser Mamá, el cual consta de 14 sesiones que incluyen las siguientes temáticas:

- Presentación e integración
- Valores
- Autoestima
- Metas y plan de vida
- Asertividad
- Comunicación
- El sexo y la sexualidad
- Enfermedades de transmisión sexual
- Planificación familiar
- Salud de la madre y el bebé antes, durante y después del embarazo
- Nacimiento del bebé y recuperación de la madre
- Desarrollo del niño en sus primeros años de vida
- Maternidad y paternidad
- Estrategias para evitar la violencia intra- familiar

Temporalidad: Ambos Talleres tiene una duración de tres meses aproximadamente, para ser impartido en una sesión semanal con una hora y media de duración.

Dichos Talleres se implementan en grupos que se forman a través de la promoción que se realiza en las zonas focalizadas y en instituciones, con el fin de atender las necesidades de la población adolescente que se encuentra en un inminente riesgo en su salud.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación, efectuada por el Centro de Investigaciones de la Facultad de Trabajo Social de la UANL en coordinación con el DIF Nuevo León, tiene los siguientes objetivos generales:

- Obtener un diagnóstico en relación al grado de conocimiento y cambio de actitud antes y después de vivir la experiencia de cuidar un bebé virtual.
- Evaluar el Impacto del programa PAIDEA en los participantes que viven en los municipios del Estado de Nuevo León, donde se han implementado los Talleres Preventivos y de Atención del Embarazo en Adolescentes.

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Diseño General de Investigación

El presente estudio tiene como base metodológica la formación de tres grupos. El primer grupo fue denominado “Taller y Bebé” con 230 participantes de ambos sexos, y fue el grupo en el que los participantes recibieron la información sobre los contenidos de enseñanza de los módulos del programa PAIDEA en sesiones que en su conjunto constituyeron el Taller; este grupo también tuvo la experiencia de tener a su cargo un bebé virtual. El segundo grupo fue denominado “Sólo Taller” con 219 participantes, en el cual los jóvenes recibieron únicamente la información sobre los contenidos de enseñanza de los módulos del programa PAIDEA en sesiones de trabajo, pero no tuvieron a su cargo un bebé virtual. El tercer grupo fue denominado “No Taller No Bebé” con 219 participantes, y estuvo constituido por jóvenes que no recibieron ni la experiencia de las sesiones del taller ni tuvieron a su cargo un bebé virtual.

Los temas abordados en el taller fueron la guía para la elaboración de un instrumento para cada uno de los tres grupos, haciendo las adecuaciones apropiadas para los participantes de cada uno de ellos. Los temas tratados por las instructoras del taller fueron: Adolescencia, Sexualidad, Autoestima, Valores, Respeto, Información Sexual, Noviazgo, Embarazo en los Adolescentes, Realidades, Enfermedades de Transmisión Sexual, Plan de Vida, Responsabilidad y Toma de Decisiones. Se evaluó el nivel de conocimiento de los participantes sobre estos 12 módulos temáticos en los participantes de cada uno de los tres grupos.

Los doce temas están contenidos en manuales de enseñanza del programa PAIDEA que poseen las instructoras. Teniendo a la mano la información de los manuales, el equipo de investigación procedió a la elaboración de cada cuestionario que evaluó el nivel de conocimiento de los participantes de cada uno de los tres grupos para cada

uno de los doce temas haciendo las adecuaciones pertinentes, pero buscando siempre evaluar los contenidos mencionados.

Cada uno de los doce temas fue evaluado mediante la selección de un subconjunto de preguntas, eligiendo aquellas que lograron los criterios estadísticos que se detallan en la Parte II del presente informe sobre la efectividad del programa PAIDEA. En la parte descriptiva, que se presenta en la Parte I, se incluyen las frecuencias y porcentajes de preguntas específicas para cada uno de los tres grupos en base a los doce temas.

Procedimiento General

El programa PAIDEA se aplicó en diferentes localidades del Estado de Nuevo León, por lo que la aplicación de los cuestionarios de evaluación sobre la efectividad del programa tuvieron que ser aplicados en las localidades donde se implementó tanto el taller como las experiencias de taller más el bebé virtual. El grupo “No Taller No Bebé” se formó eligiendo participantes que no pasaron por los módulos del taller ni tuvieron el bebé virtual, respetando las cantidades proporcionales de participantes por localidad de quienes sí tuvieron la experiencia del taller o del bebé virtual.

Una vez elaborados los cuestionarios, las encuestadoras recibieron un entrenamiento básico que contenía instrucciones importantes para lograr obtener la información requerida de manera más fidedigna para los análisis estadísticos descriptivos y de efectividad. Esta experiencia de capacitación incluyó lineamientos para la aplicación de manera uniforme de lo que se denomina “consigna de aplicación,” que no es más que aquello que la encuestadora debería mencionar a todos los participantes de los tres grupos convocados para llenar el instrumento.

Así, la aplicación se llevó a cabo en las localidades en que se formaron los talleres y se tuvieron las experiencias del bebé virtual bajo la supervisión de cuatro profesionistas. Existió rigidez metodológica en el sentido de que las encuestadoras deberían cumplir los lineamientos establecidos en la experiencia de capacitación que

incluyeron aspectos tales como lo que deberían contestar si el participante tenía alguna duda, no incluir participantes de otros grupos de taller en efecto en la localidad que no se hubieran efectuado en el período evaluado, cómo proceder cuando hubiera una aplicación en grupo o individual y otros más.

Una vez obtenida la información las encuestadoras, junto con las supervisoras, revisaban el cuestionario para verificar que estuviera completo y, en caso de no ser así, la encuestadora pedía al participante que llenara alguna respuesta que había dejado sin contestar, o bien respetaba el derecho del participante a no contestar si ese era en verdad el caso. Este procedimiento de verificación fue muy importante ya que las aplicaciones algunas veces se realizaban en localidades distantes y no iba a ser factible regresar con facilidad al lugar en que se había hecho la aplicación.

Los cuestionarios fueron recopilados en el Centro de Investigación de Estudios de Postgrado de la Facultad de Trabajo Social de la U. A. N. L. Un equipo de cuatro capturistas introdujeron los datos en el Statistical Package for Social Sciences (SPSS) y efectuaron la definición de las variables, eliminando los errores de captura o clarificando las ambigüedades en los cuestionarios.

Una vez que la información estuvo completa y sin errores, se procedió primero a efectuar los análisis estadísticos que permitieron la selección de los conjuntos de preguntas para cada uno de los doce temas académicos, y se procedió a efectuar el análisis descriptivo de la información (Parte I) y, posteriormente, se realizó la parte estadística y analítica sobre efectividad de los tratamientos (Parte II).

Presentación de Resultados

La presentación de los hallazgos en este documento tiene por tanto una parte descriptiva (Parte I) y una parte sobre la efectividad de la intervención del programa PAIDEA (Parte II). La parte descriptiva, la Parte I, consiste en presentar los porcentajes y frecuencias para cada uno de los tres grupos sobre los doce temas evaluados. También incluye algunos datos demográficos con respecto a los

participantes de los tres grupos y de su entorno. La parte descriptiva se presenta primero para poder establecer condiciones que posibiliten la utilización más apropiada de la información sobre la efectividad de la intervención.

La parte sobre Efectividad de la Intervención, la Parte II, tiene a su vez dos vertientes. La primera buscó evaluar el monto de aprendizaje en cada uno de los tres grupos en relación a cada uno de los 12 temas académicos guía. Es decir, se abordó el nivel de conocimiento en los temas abordados en los participantes de los grupos Taller y Bebé, Sólo Taller y No Taller No Bebé, comparándolos entre sí para indagar si existió un dominio diferencial en alguno de los tres grupos en cada uno de esos temas. También se efectuó un análisis diferencial en base al género de los participantes. Esta parte se denomina “Aprendizaje de Temas Académicos” de la Parte II sobre efectividad de la intervención.

La segunda vertiente de la Parte II sobre efectividad de la intervención se denominó “Evaluación Adicional de Impacto de los Programas,” y consiste en la utilización de preguntas clave que evalúan los aspectos importantes de acuerdo a los objetivos del programa PAIDEA. Dichas preguntas fueron comparadas en base a los tres grupos ya descritos y también en base al género, para indagar si existían diferencias tanto entre los grupos como en base al género.

PARTE I
ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

En esta primera parte se presentan datos demográficos de los participantes de los tres grupos por separado, empezando primero con los participantes del grupo Taller y Bebé Virtual, después se presentan los mismos datos para el grupo Sólo Taller y finalmente se presentan los datos del grupo No Taller No Bebé.

La escala original utilizada a la que respondieron los participantes de todos los grupos en la mayor parte de las preguntas fue una escala con valores del 1 al 10. Sin embargo, para facilitar la presentación de los datos y por tanto hacer más sencillo el análisis descriptivo, se condensó dicha escala en sólo cinco valores: 1 que incluyó los valores 1 y 2 de la escala original; 2 que incluyó los valores 3 y 4 de la escala original; 3 que incluyó los valores 5 y 6; 4 que incluyó los valores 7 y 8; y 5, que incluyó los valores de 9 y 10 de la escala original.

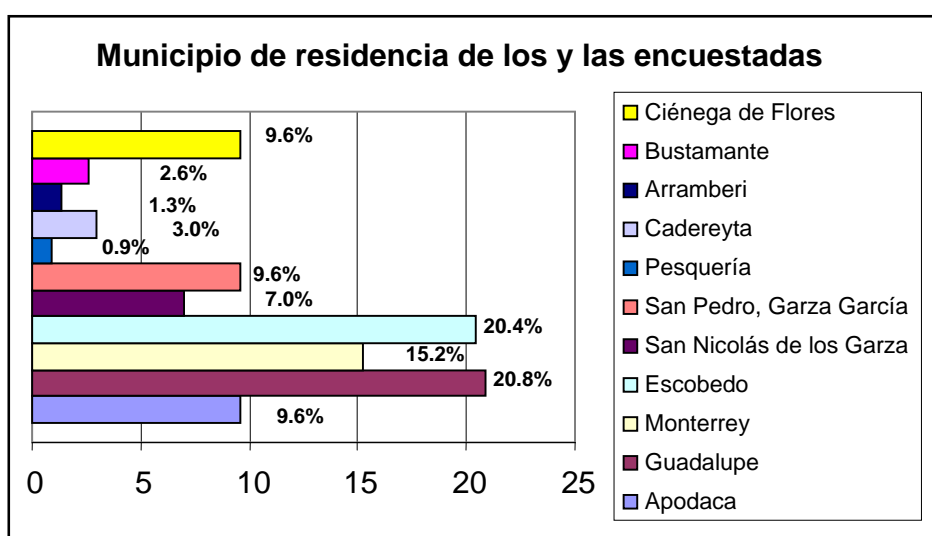
GRUPO TALLER Y BEBÉ VIRTUAL

Los participantes de este grupo recibieron tanto las lecciones sobre los 12 contenidos académicos que se imparten en el taller así como las dinámicas motivacionales programadas en esa experiencia por parte de las instructoras. Estos participantes también recibieron la experiencia de tener un bebé virtual, por lo que el conocimiento sobre los temas académicos y sus opiniones reflejan tanto la influencia de la experiencia del taller como la de tener un bebé virtual.

Perfil de los y las adolescentes

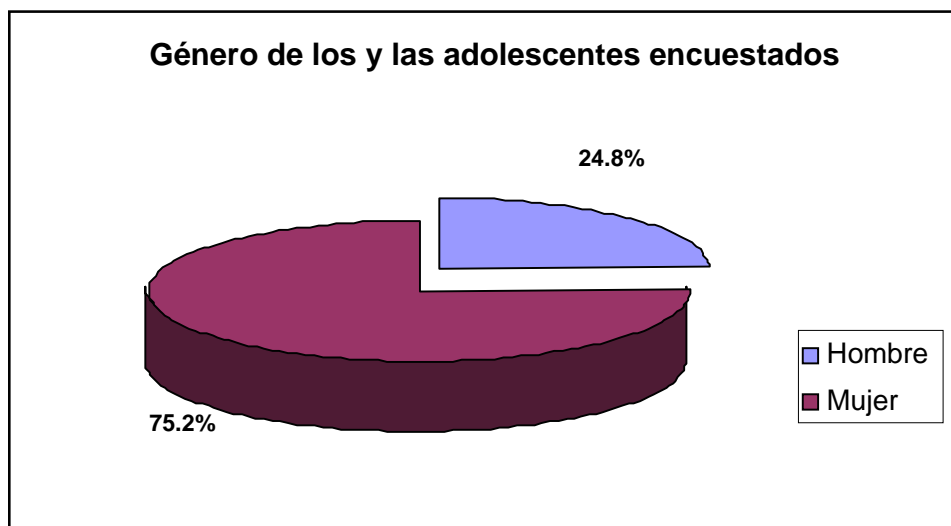
Gráfica No. 1

Distribución de la población según el municipio



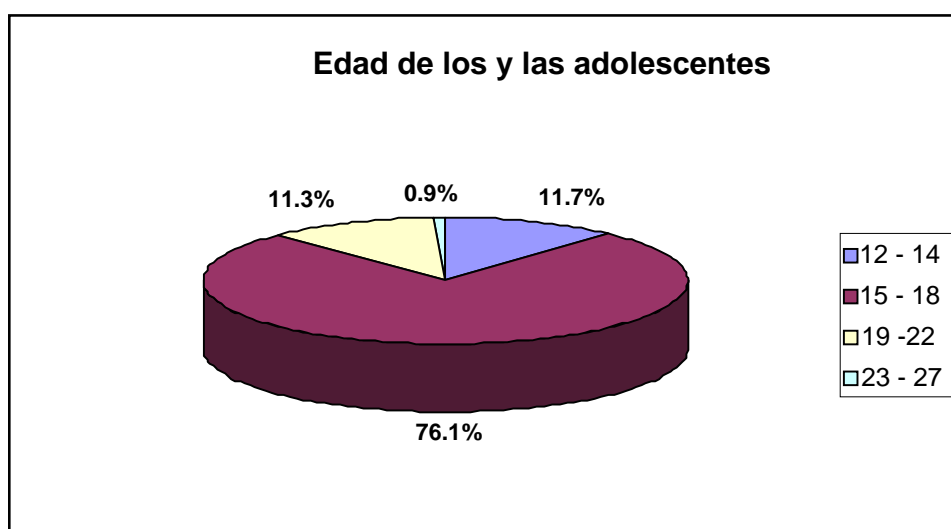
La Gráfica 1 presenta los datos sobre el municipio de residencia de los participantes en el Estado de Nuevo León, de quienes participaron en la experiencia Taller y Bebé Virtual. Como se puede ver, el 20.8% residen en el municipio de Guadalupe, seguido por los participantes de Escobedo con un 20.4%; un 15.2% son de Monterrey y, con un porcentaje similar de 9.6% participaron adolescentes de Apodaca, San Pedro Garza García y Ciénega de Flores.

Gráfica No. 2
Distribución de la población según el género



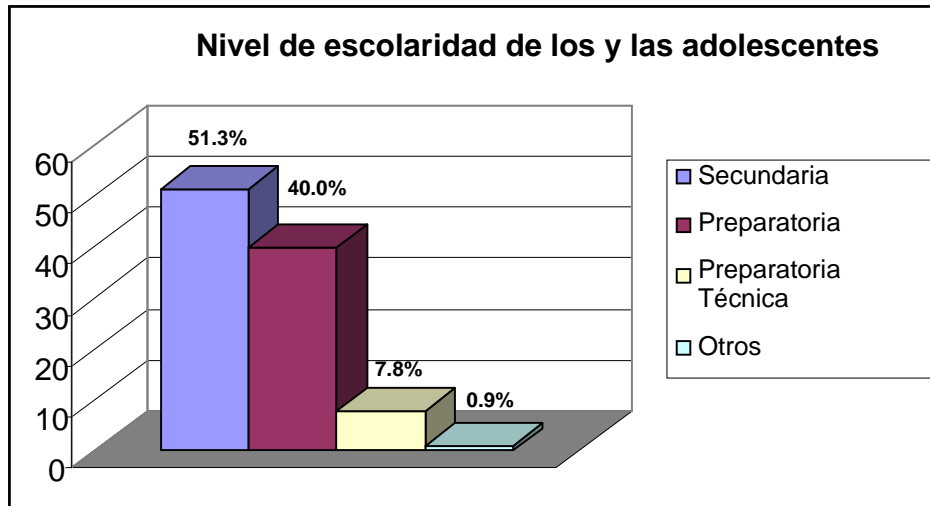
En la Gráfica 2 podemos observar que el 75.2% de los y las adolescentes encuestados eran mujeres y el 24.8% son hombres.

Gráfica No. 3
Distribución de la población según la edad



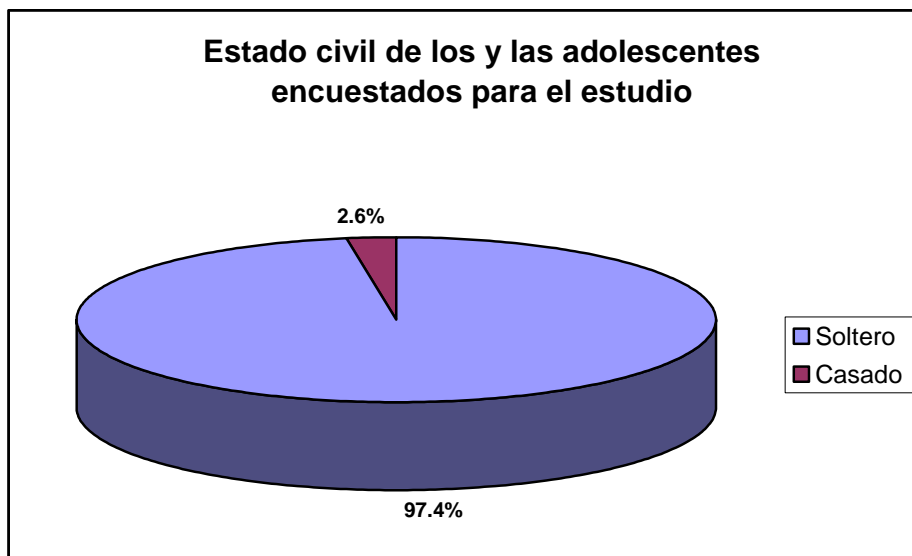
Respecto a las edades de los y las adolescentes consideradas para este grupo (Gráfica 3), el 76.1% tenían de 15 a 18 años, el 11.7% de 12 a 14 años, un 11.3% de 19 a 22 años y solamente un 0.9% era de 23 a 27 años.

Gráfica No. 4
Distribución de la población según la escolaridad



El total de jóvenes participantes en este grupo de taller y bebés virtuales fue de 230. El nivel de escolaridad que predominó fue el de secundaria con un 51.3% (véase Gráfica 4), un 40.0% tenía preparatoria general, un 7.8% eran de preparatoria técnica y solamente 0.9% con otros estudios.

Gráfica No. 5
Distribución de la población según el estado civil



El estado civil de los y las adolescentes participantes encontrado fue de un 97.4% con estado civil de solteros, mientras que un 2.6% fueron casados con un hijo.

Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes

Cuadro No. 1
Opinión de los y las adolescentes respecto a los temas que más les gustaron del taller

Tema que más les gusto	Frecuencia	Porcentaje
Adolescencia	37	16.1
Anatomía y Fisiología	7	3.0
Autoestima	17	7.4
Valores	20	8.7
El valor del respeto	5	2.2
Noviazgo	41	17.8
Embarazo en la adolescencia	53	23.0
Realidades	1	0.4
Infecciones de transmisión sexual	17	7.4
Entorno social	2	0.9
Proyecto social	2	0.9
Todos los anteriores	14	6.1
Ninguno	2	0.9

De los temas que más les gustaron del taller los y las adolescentes, un 23.0% señalaron que les había gustado más el tema de Embarazo en la Adolescencia (véase Cuadro 1), un 17.8% el tema de Noviazgo, y un 16.1% indicaron que el tema de la Adolescencia.

Cuadro No. 2
Opinión de los y las adolescentes respecto al por qué les gustaron
los temas del Taller de Prevención del Embarazo

Por qué le gusto el tema	Frecuencia	Porcentaje
Es interesante	86	37.4
Ayuda más en la vida	12	5.2
Para saber cómo funciona	5	2.3
Me mostraron conocimientos	34	14.8
Para tener cuidado en lo que haces	10	4.3
En la adolescencia se presenta la baja autoestima	1	0.4
Necesito conocer de la adolescencia para saber de los demás temas	5	2.3
Es un tema que he visto poco	4	1.7
Para dar los pasos correctos en esta etapa y en la toma de decisiones	4	1.7
Te conoces a ti mismo y maduras	4	1.7
Para conocer la pareja ideal	8	3.5
No avanzas, si no te tienes respeto a ti mismo	3	1.3
Sirve para prevenir embarazos	15	6.5
Nos enseñaron las consecuencias del embarazo en la adolescencia	10	4.3
Nos brindó concientización	4	1.7
Estoy en esa etapa de la adolescencia	25	10.9
Total	230	100.0

En el Cuadro 2 se puede observar que el 37.4% mencionaron que los temas eran interesantes, y un 14.8% señalaron que les proporcionaron conocimientos, y un 10.9% mencionaron que porque ellos mismos están en la etapa de la adolescencia.

Cuadro No. 3
Opinión de los y las adolescentes respecto a los temas que menos les gustaron del Taller de Prevención del Embarazo

Tema que menos les gusto	Frecuencia	Porcentaje
Adolescencia	5	2.2
Anatomía y Fisiología	52	22.7
Autoestima	8	3.5
Valores	14	6.1
El valor del respeto	3	1.3
Noviazgo	4	1.7
Embarazo en la adolescencia	3	1.3
Realidades	15	6.5
Infecciones de transmisión sexual	11	4.8
Entorno social	32	13.9
Proyecto social	34	14.8
Todos los anteriores	7	3.0
Ninguno	33	14.3
Total	221	100.0

En relación a los temas que menos les gustaron a los participantes de este grupo (Cuadro 3), el 22.7% indicaron que el tema que menos les había gustado fue el de Anatomía y Fisiología, un 14.8% mencionó el tema Proyecto Social, un 14.3% señalaron que no hubo ninguno que le disgustara, un 13.9% mencionó el tema de Entorno Social.

Cuadro No. 4
Opinión de los y las adolescentes respecto el por qué no le interesaron los temas del Taller de Prevención del Embarazo

Por qué no le gusto el tema	Frecuencia	Porcentaje
Ya lo había visto	12	5.2
Fue aburrido tedioso	26	11.4
No me llamaron la atención	30	13.0
No me interesaron	25	10.9
Es mucha teoría	4	1.8
Es lo último que me gustaría saber	8	3.5
Todos fueron interesantes	33	14.3
No sabe	10	4.3
Consecuencias de un embarazo.	1	0.4
No le gustaría mantener un hijo.	1	0.4
Le gusta vivir el presente, por que no tiene un plan de vida.	1	0.4
No entendí el tema	52	22.6
No me acuerdo del tema	11	4.8
Es muy atrevido	2	0.9
Me pienso cuidar	2	0.9
Tengo los suficientes valores	1	0.4
Por la forma de pensar	8	3.5
No ha visto el tema	2	0.9
Falta información	1	0.4
Total	230	100.0

Según la opinión de los y las adolescentes del por qué no les interesaron los temas (Cuadro 4), el 22.6% mencionó que no entendió el tema, el 13.0% mencionó que no le llamó la atención, un 11.4% indicó que fue aburrido.

Cuadro No. 5
Opinión de los y las adolescentes de los aspectos que deberían de cambiarse
del Taller de Prevención del Embarazo

Aspectos	Si		No		Total	
	F	%	F	%	F	%
Lugar donde se desarrollaron las sesiones	72	31.3	158	68.7	230	100.0
Material didáctico de apoyo a los temas	72	31.3	158	68.7	230	100.0
Contenido de los temas y lecciones	62	27.0	168	73.0	230	100.0
Duración de las sesiones	98	42.6	132	57.4	230	100.0
Instructor	55	23.9	175	76.1	230	100.0
Manejo de dinámicas desarrolladas en cada sesión	67	29.1	163	70.9	230	100.0

El 42.6% de los y las adolescentes opinó que se debería cambiar la duración de las sesiones (véase Cuadro 5), un 31.3% indicó que se debería de cambiarse el lugar donde se desarrollan las sesiones; un porcentaje similar de participantes (31.3%) señalaron que debería cambiarse el material didáctico.

Cuadro No. 6

Opinión de los y las adolescentes respecto a la evaluación del desempeño de la instructora del Taller de Prevención del Embarazo

Desempeño de la instructora (a)	Bajo (1-2)		Medio bajo (3-4)		Regular (5-6)		Medio Alto (7-8)		Alto (9-10)		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Presentó su clase de manera organizada	-	-	-	-	3	1.3	40	17.4	187	81.3	230	100.0
Mencionó el título y propósito del curso	-	-	3	1.3	5	2.2	33	14.3	189	82.2	230	100.0
Proporcionó instrucciones claras para el desarrollo de cada tema.	-	-	1	0.4	2	0.9	46	20.0	181	78.7	230	100.0
Explicó las actividades de la dinámica de grupo de forma entendible	-	-	2	0.9	6	2.6	42	18.3	180	78.2	230	100.0
Mantuvo la motivación del grupo en cada sesión.	2	0.9	-	-	4	1.7	42	18.3	182	79.1	230	100.0
Fomentó la participación del grupo	-	-	2	0.9	4	1.7	44	19.1	180	78.3	230	100.0
Respondió a las dudas planteadas por el grupo	-	-	3	1.3	6	2.6	32	13.9	189	82.2	230	100.0
El taller de prevención de embarazo en adolescentes cubrió tus expectativas	1	0.4	1	0.4	2	0.9	27	11.7	199	86.6	230	100.0
Se creó un clima de confianza durante el curso	-	-	1	0.4	5	2.2	33	14.4	191	83.0	230	100.0
Dominaba los temas que se presentaban en el curso	1	0.4	-	-	4	1.7	30	13.1	195	84.8	230	100.0
Tenía conocimiento profundo de los contenidos del curso	-	-	1	0.4	4	1.7	28	12.2	197	85.7	230	100.0
Mostraba interés por lo que expresaban los participantes	-	-	2	0.9	4	1.7	24	10.4	200	87.0	230	100.0
Mostraba sinceridad durante el curso	-	-	-	-	-	-	28	12.2	202	87.8	230	100.0
Tenía capacidad de relacionarse con los participantes	-	-	1	0.4	4	1.7	29	12.7	196	85.2	230	100.0
Significaba un modelo positivo para los participantes	-	-	3	1.3	2	0.9	32	13.9	193	83.9	230	100.0
Mostraba habilidad para el manejo del grupo	-	-	1	0.4	6	2.6	39	17.0	187	80.0	230	100.0
Trataba bien a los participantes del grupo	-	-	1	0.4	3	1.3	16	7.0	210	91.3	230	100.0

Al indagar sobre la evaluación del desempeño de la instructora del Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes (Cuadro 6), la mayoría de los participantes asignó una calificación alta (9-10); por ejemplo, el 81.3% de los participantes asignó esa calificación alta a que la instructora presentó su clase de manera organizada, el 82.2% eligió esa calificación a que la instructora presentó el título y propósito del curso; el 78.3% de los participantes asignó esa alta calificación a que la instructora proporcionó instrucciones claras para el desarrollo de cada tema; un porcentaje similar mencionó que la instructora explicó las actividades de dinámica de grupo de forma entendible, al igual que fomentó la participación del grupo.

El 79.1% de los participantes mencionó que la instructora mantuvo la motivación del grupo en cada sesión, el 82.2% respondió que la instructora respondió a las dudas planteadas por el grupo, el 86.5% indicaron que el Taller de Prevención de Embarazo en Adolescentes cubrió sus expectativas, el 83.0% que la instructora creó un clima de confianza durante el curso, el 84.4% que dominó los temas que se presentaban en el curso; el 85.7% de los participantes mencionó que la instructora tenía conocimiento profundo de los contenidos del curso, el 87.0% señaló interés por lo que expresaban los participantes, el 87.8% que mostraba sinceridad durante el curso, el 85.2% que tenía capacidad de relacionarse con los participantes, el 83.9% mencionó que la instructora significaba un modelo positivo para los participantes, el 80.0% que poseía habilidad para el manejo del grupo y con un 91.3% que la instructora trataba bien a los participantes del grupo.

Cuadro No. 7
Opinión de los y las adolescentes respecto a la evaluación del
Taller de Prevención del Embarazo

Evaluación del Taller	Bajo (1-2)		Medio bajo (3-4)		Regular (5-6)		Medio Alto (7-8)		Alto (9-10)		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Grado de aprendizaje que te dejó este taller	2	0.9	-	-	3	1.3	30	13.0	195	84.8	230	100.0
En qué grado cambió tu forma de pensar con respecto al embarazo en la adolescencia después del taller	3	1.3	2	0.9	2	0.9	24	10.4	199	86.5	230	100.0
En qué grado consideras que asististe a las sesiones del taller	--	--	1	0.4	4	1.7	28	12.2	197	85.7	230	100.0
En qué grado te gustaría que fuera obligatorio en las escuelas el taller de prevención del embarazo en el adolescente	3	1.3	2	0.9	7	3.0	31	13.5	187	81.3	230	100.0
En qué grado los contenidos del temario fueron desarrollados como estaban programados en el taller	2	0.9	2	0.9	2	0.9	35	15.1	189	82.2	230	100.0
Cómo evaluarías el taller	--	--	--	--	2	0.9	28	12.1	200	87.0	230	100.0

Al evaluar el Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes (Cuadro 7) la mayor parte de los jóvenes asignaron una calificación alta, el 84.8% mencionó que el taller le dejó aprendizaje, el 86.5% opinó que le cambió su forma de pensar respecto al Embarazo en la Adolescencia, el 85.7% comentó que asistió a las sesiones del taller, un 84.8% mencionó que el taller le dejó aprendizaje, el 86.5% opinó que le cambió su forma de pensar respecto al Embarazo en la Adolescencia, el 85.7% señaló que asistió a las sesiones del taller, el 81.3% expresó que le gustaría que fuera obligatorio en las escuelas el Taller de Prevención del Embarazo en el Adolescente, el 82.2% indicó que los contenidos del temario fueron desarrollados como estaban programados en el taller, el 87.0% evaluó el taller con una calificación alta (9-10).

Bebés virtuales

Cuadro No. 8
Evaluación del desempeño del instructor (a) respecto
a la capacitación del bebé virtual.

Evaluación respecto a la capacitación de bebés Virtuales	Bajo (1-2)		Medio bajo (3-4)		Regular (5-6)		Medio Alto (7-8)		Alto (9-10)		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
¿En qué grado evaluarías la capacidad de la instructora del bebé virtual?	--	--	--	--	2	0.9	28	12.1	200	87.0	230	100.0
¿En qué grado evaluarías la preparación de la instructora del bebé virtual en las reuniones con los adolescentes?	--	--	--	--	1	0.5	21	9.1	208	90.4	230	100.0
¿En qué grado evaluarías el trato de la instructora del bebé virtual hacia asistentes?	--	--	--	--	--	--	13	5.7	217	94.3	230	100.0

Según la información proporcionada por los y las adolescentes al evaluar el desempeño de la instructora que proporcionó la capacitación del bebé virtual a los participantes (Cuadro 8), la mayor parte de ellos calificó el desempeño de la instructora como alto (9-10). Por ejemplo, 94.3% calificó el trato hacia los asistentes por parte del instructor (a) del bebé virtual precisamente como alto (9-10); el 87.0% de los participantes calificó en nivel Alto a la capacidad de la instructora del bebé virtual en las reuniones con los adolescentes.

Cuadro No. 9

Aspectos relacionados con el bebé virtual, efectos en los y las adolescentes

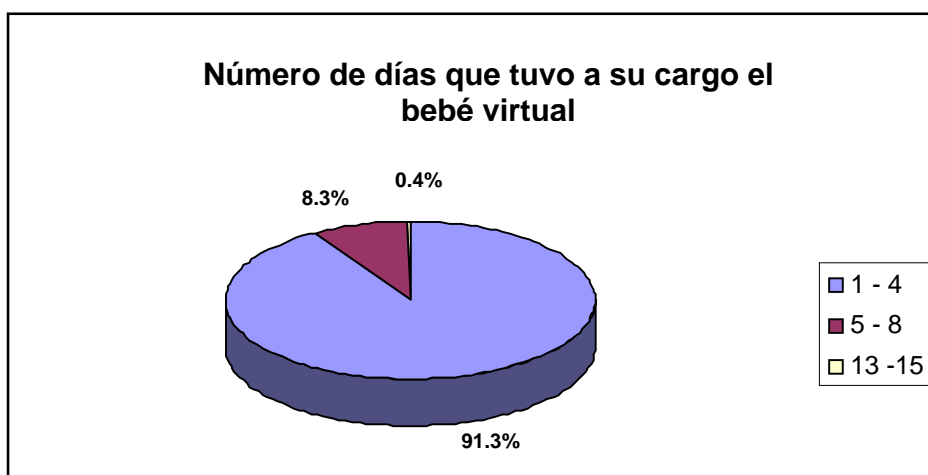
Aspectos relacionados con los bebés virtuales	Bajo (1-2)		Medio bajo (3-4)		Regular (5-6)		Medio Alto (7-8)		Alto (9-10)		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Grado en que el tener un bebé virtual me hizo consciente de no tener hijos ahora	1	0.4	3	1.3	2	0.9	26	11.3	198	86.1	230	100.0
Grado en que el tener un bebé virtual me hizo consciente de lo difícil que es criar un hijo(a)	--	--	2	0.9	3	1.3	13	5.7	212	92.1	230	100.0
Grado en que el tener un bebé virtual me hizo querer tener un hijo(a)	93	40.4	19	8.3	21	9.2	27	11.7	70	30.4	230	100.0
Grado en que el tener un bebé virtual me hizo saber lo qué es tener un hijo(a)	4	1.7	4	1.7	8	3.5	37	16.1	177	77.0	230	100.0
Grado en que el bebé virtual parece ser un bebé de verdad	1	0.4	4	1.8	5	2.2	52	22.6	168	73.0	230	100.0
Grado en que, en general, fue importante para mí la experiencia de tener un bebé virtual	2	0.9	2	0.9	5	2.2	21	9.0	200	87.0	230	100.0
Calificación general del funcionamiento del bebé virtual	2	0.9	4	1.7	6	2.6	20	8.7	198	86.1	230	100.0

Respecto a los aspectos relacionados con el bebé virtual y los efectos en los adolescentes (Cuadro 9), el 86.1% mencionó que el tener un bebé virtual le hizo consciente de no tener hijos ahora, el 92.1% reveló que el tener un bebé virtual lo sensibilizó de lo difícil que es criar un hijo (a), el 77.0% indicó que el tener un bebé virtual a su cargo le dio el conocimiento para saber lo que es tener un hijo (a), el 73.0% comentó que el bebé virtual parece ser un bebé de verdad, el 87.0% señaló

que fue importante para él o ella la experiencia de tener un bebé virtual, el 86.1% consideró alto (9-10) el funcionamiento del bebé virtual.

Gráfica No. 6

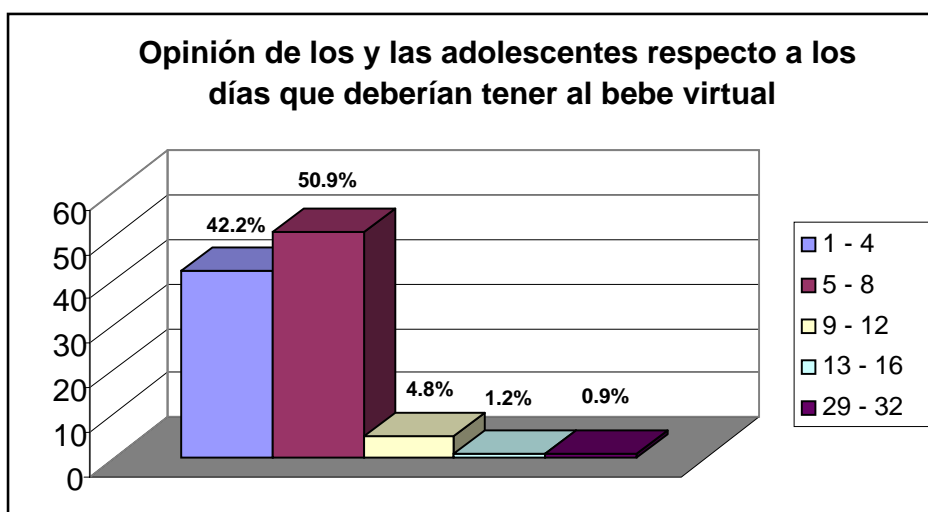
Opinión de los y las adolescentes respecto al número de días que tuvo a su cargo el bebé virtual



El 91.3% de los adolescentes opinaron de 1 a 4 días, el 8.3% dijeron de 5 a 8 días (Gráfica 6).

Gráfica No. 7

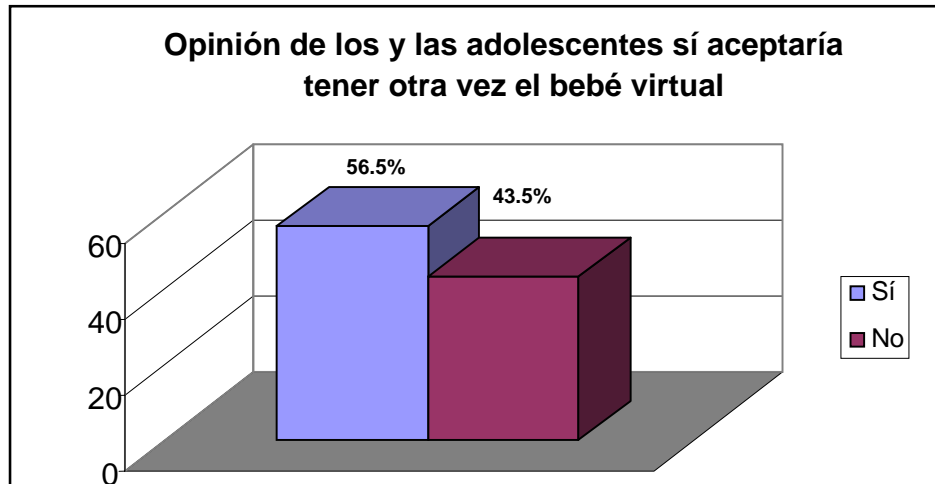
Opinión de los y las adolescentes respecto a los días que deberían tener al bebé virtual



De los jóvenes encuestados un 50.9% opinaron que deberían tener al bebé virtual de 5 a 8 días, el 42.2% destacaron de 1 a 4 días.

Gráfica No. 8

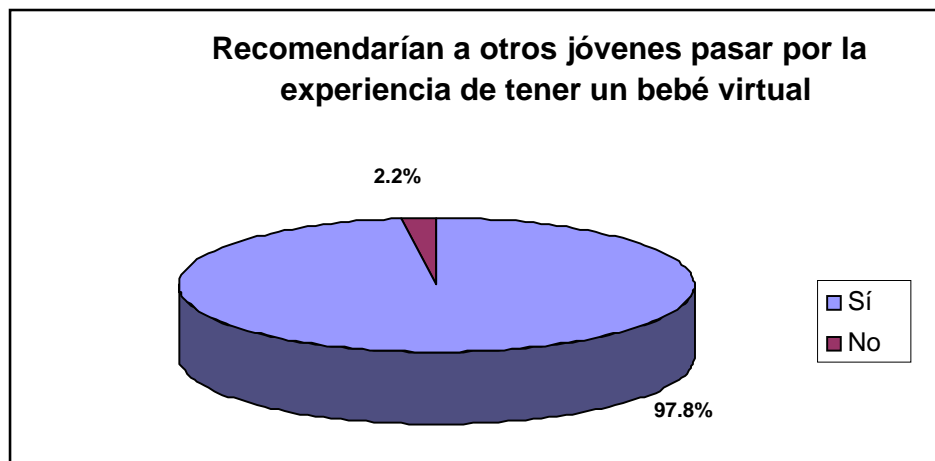
Opinión de los y las adolescentes respecto a sí aceptaría tener otra vez el bebé virtual



El 56.5% consideraron que sí aceptarían tener otra vez el bebé virtual, mientras que el 43.5% opinaron que no.

Gráfica No. 9

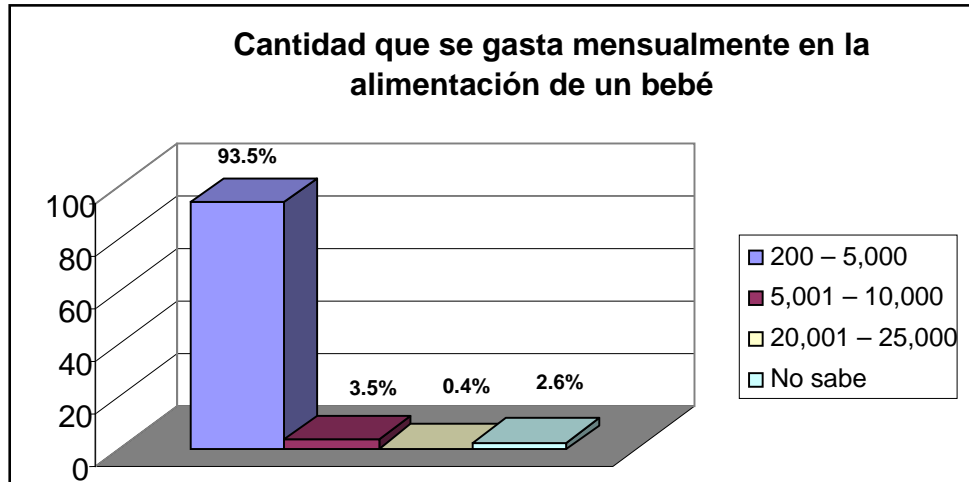
Opinión de los y las adolescentes respecto a si recomendarían a otros jóvenes tener la experiencia de un bebé virtual



El 97.8% indicaron que sí, mientras que 2.2% señalaron que no recomendarían a otros jóvenes pasar por la experiencia de tener un bebé virtual.

Gráfica No. 10

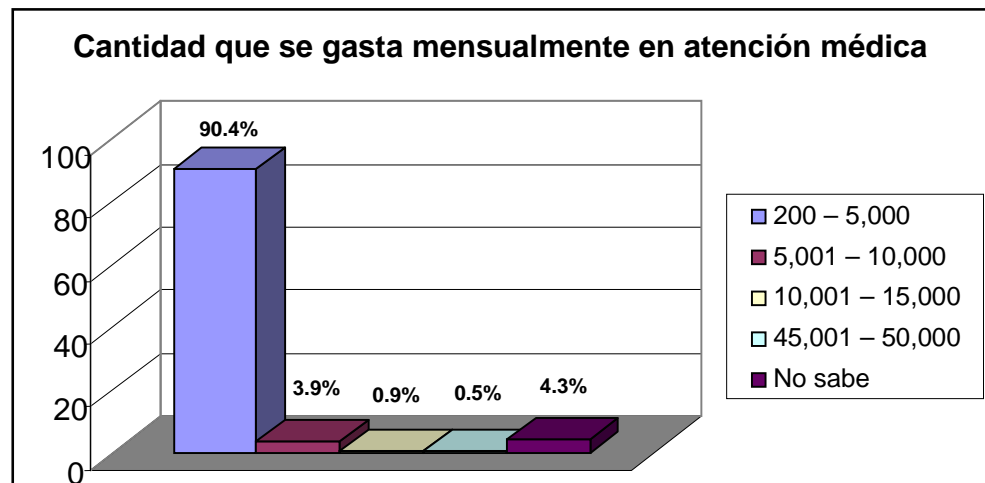
**Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se
gasta mensualmente en la alimentación de un bebé**



Los y las adolescentes consideran en un 93.5% que se gasta entre \$200 a \$5,000 pesos en la alimentación mensual de un bebé (véase Gráfica 10), mientras que un 3.5% mencionó de \$5,001 a \$10,000 pesos, y solamente 0.4% expresó una cantidad de \$20,001 a \$25,000 pesos.

Gráfica No. 11

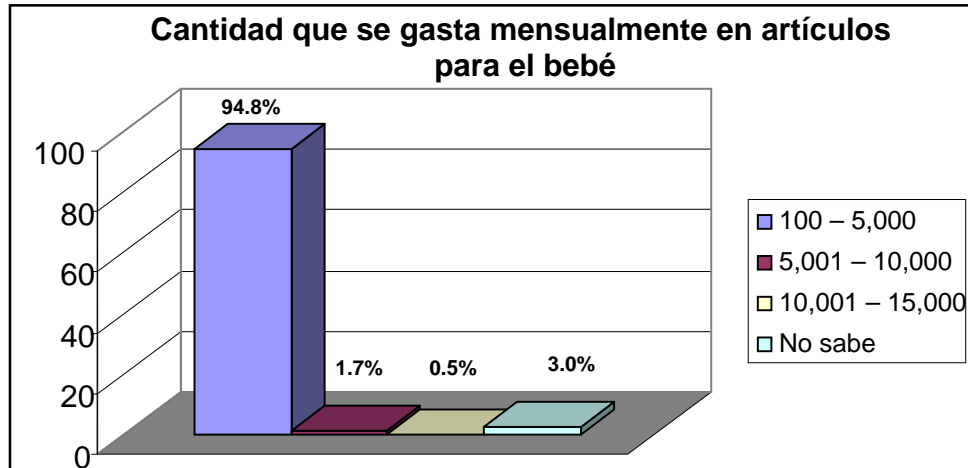
**Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se
gasta mensualmente en la atención médica**



El 90.4% de los jóvenes indicaron que se gasta en atención médica de un bebé, de \$200 a \$5,000 pesos (véase Gráfica 11), 4.3% mencionaron no saber cuánto se gasta, y 3.9% expresaron de \$5,001 a \$10,000 pesos mensuales.

Gráfica No. 12

Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en artículos para el bebé

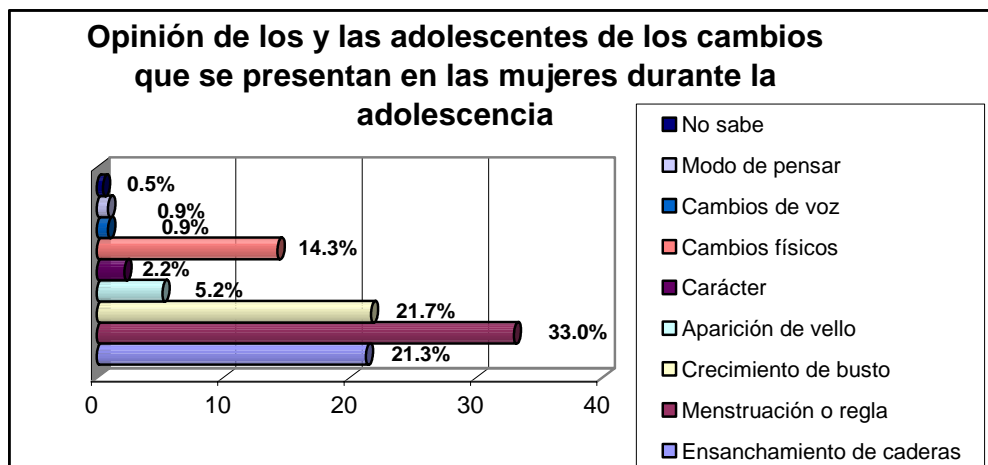


De acuerdo a la información proporcionada por los y las adolescentes respecto al gasto mensual en artículos para el bebé (Gráfica 12), el 94.8% respondió de \$100 a \$5,000 pesos, tan sólo un 1.7% expresó de \$5,001 a 10,000 pesos.

Adolescencia

Gráfica No. 13

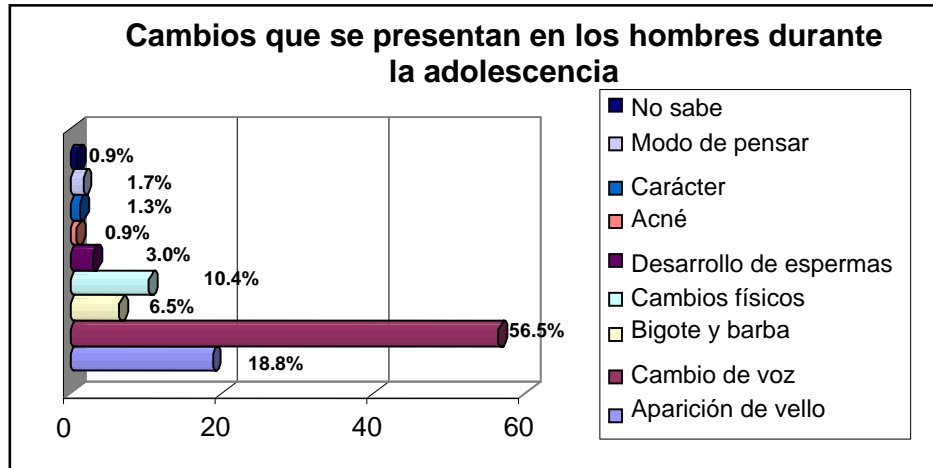
Opinión de los y las adolescentes de los cambios que se presentan en las mujeres durante la adolescencia



Según la opinión de los encuestados respecto a los cambios físicos que presentan las mujeres (Gráfica 13) el 33.0% señaló la menstruación, 21.7% crecimiento del busto, y 21.3% ensanchamiento de caderas.

Gráfica No. 14

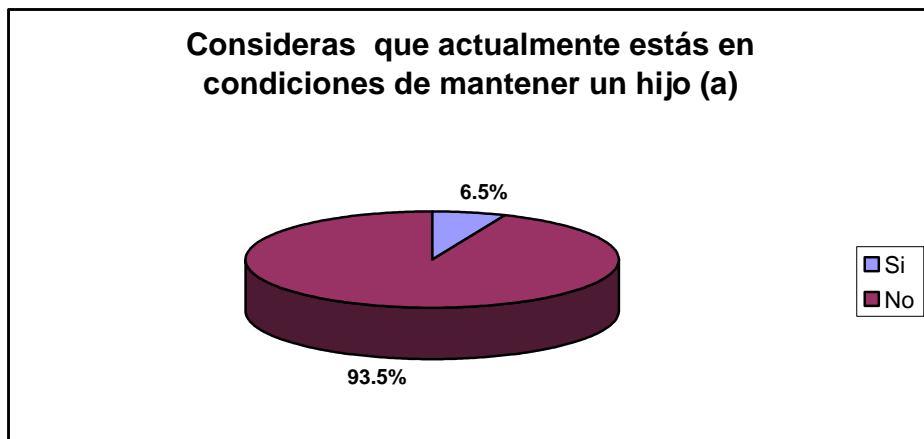
Opinión de los y las adolescentes de los cambios que se presentan en los hombres durante la adolescencia



En relación a los cambios que presentan los hombres adolescentes (Gráfica 14), 56.5% opinó que se da un cambio de voz, 18.8% aparición de vello, y el 10.4% cambios físicos.

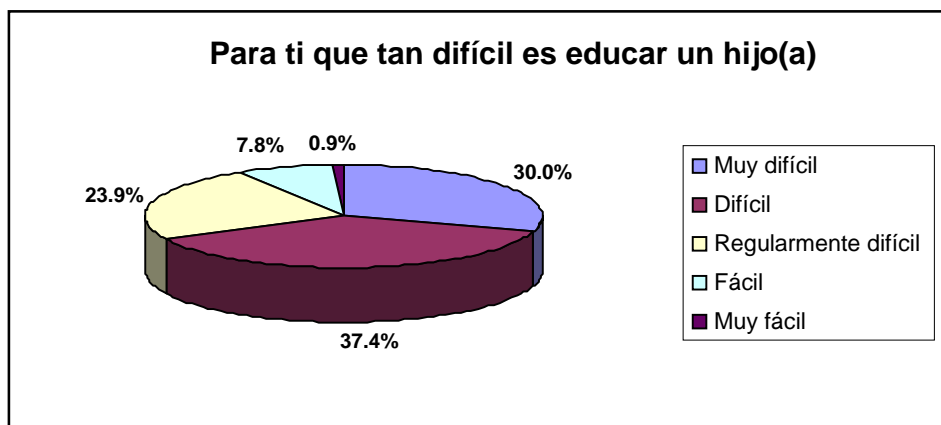
Gráfica No. 15

Opinión de los adolescentes si considera que actualmente esta en condiciones de mantener un hijo (a)



En esta información podemos detectar cómo el entrevistado se encuentra sensibilizado respecto a la responsabilidad de ser padre o madre (Gráfica 15), donde en casi su totalidad (93.5%) señaló no estar en condiciones de mantener un hijo (a), y tan sólo el 6.5% indicó que sí lo estaba.

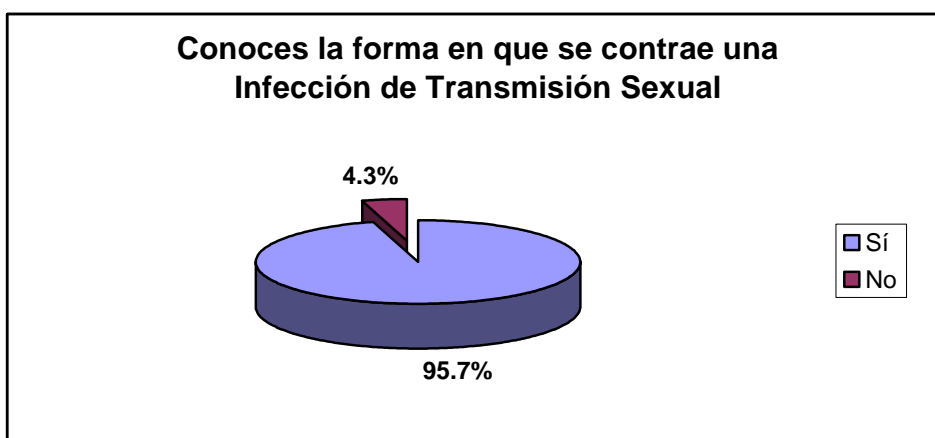
Gráfica No. 16
Opinión de los y las adolescentes respecto a que tan difícil es educar un hijo(a)



Ante el cuestionamiento de lo que implica educar a un hijo o hija (Gráfica 16), los encuestados señalaron en un 37.4% que ésta es una tarea difícil, 30.0% la clasificó muy difícil, 23.9% respondió que es regularmente difícil, y con un 0.9% manifestó que era muy fácil el educar a un hijo (a).

Infecciones de Transmisión Sexual

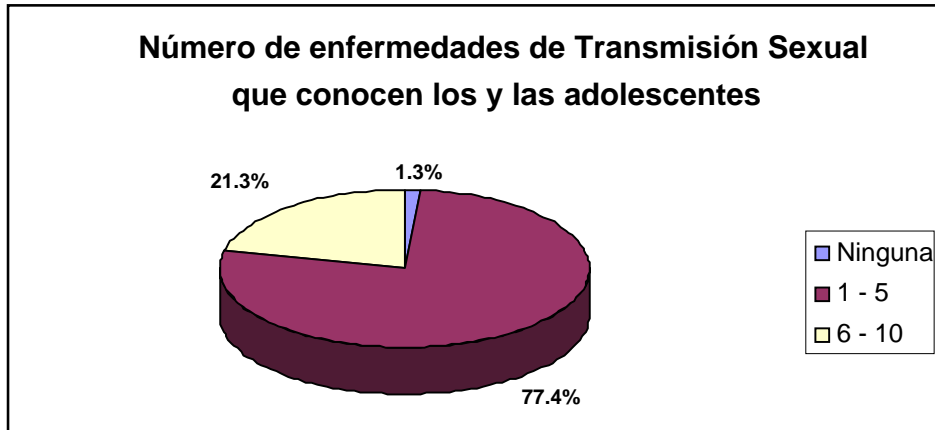
Gráfica No. 17
Opinión respecto a si conoce la forma en que se contrae una Infección de Transmisión Sexual



En cuanto a si los jóvenes conocen cómo se contrae una Infección de Transmisión Sexual (Gráfica 17), el 95.7% de los y las adolescentes señalaron conocer las formas de Transmisión Sexual, y el 4.3% respondió no conocerlas.

Gráfica No. 18

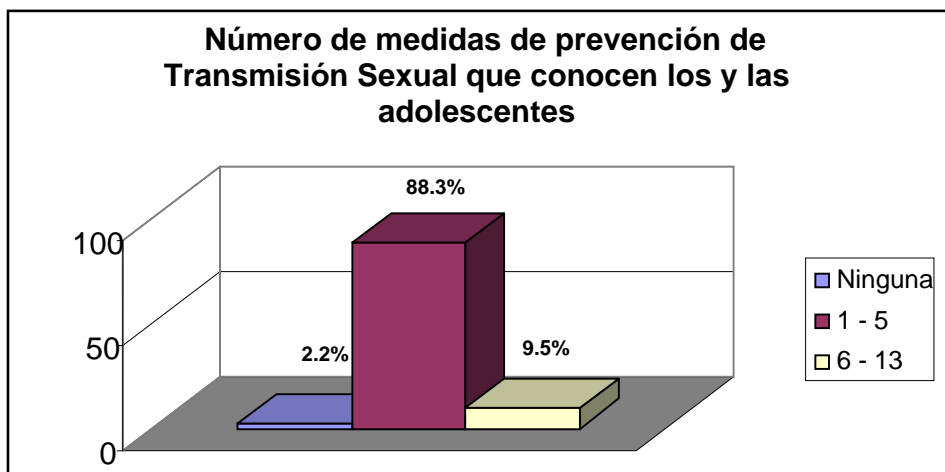
Opinión de los y las adolescentes respecto al número de enfermedades de Transmisión Sexual que conocen



Según la información proporcionada por los y las adolescentes y que se presenta en la Gráfica 18, éstos indican en un 77.4% conocer de 1 a 5 enfermedades, 21.3% expresaron de 6 a 10 enfermedades de Transmisión Sexual, y solamente un 1.3% señalaron que ninguna.

Gráfica No. 19

Opinión de los y las adolescentes referente al número de medidas de prevención de Transmisión Sexual que conocen.

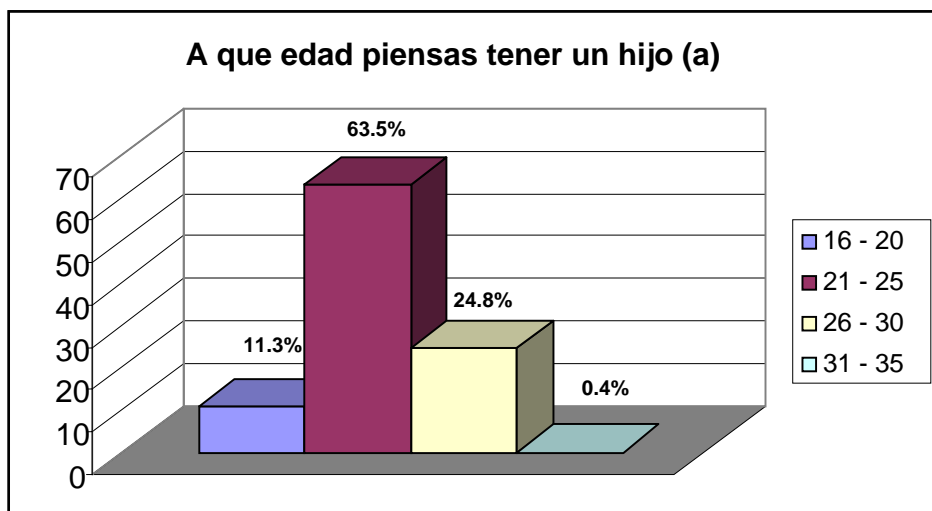


En relación al número de medidas de prevención para las enfermedades de Transmisión Sexual que se muestra en la Gráfica 19, el 88.3% mencionó que conoce de 1 a 5 medidas de prevención, 9.5% identificó que tiene conocimiento de 6 a 13 medidas.

Responsabilidad

Gráfica No. 20

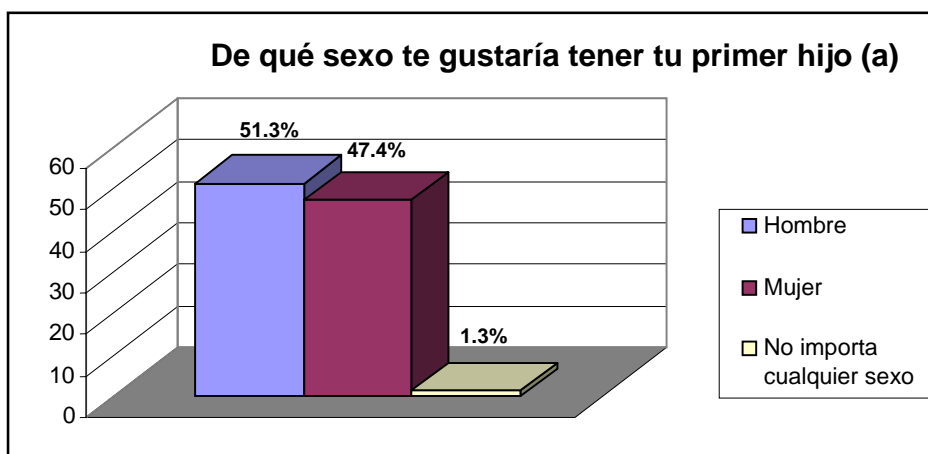
Opinión respecto a la edad que piensa tener un hijo (a)



Es importante destacar que el 63.5% de los y las adolescentes, reconocieron que la edad conveniente para empezar a tener hijos es de 21 a 25 años (Gráfica 20), 24.8% consideran de 26 a 30 años, 11.3% de 16 a 20 años, y tan sólo un 0.4% de 31 a 35 años.

Gráfica No. 21

Opinión de los y las adolescentes en relación al sexo
que le gustaría tener su primer hijo (a)



El 51.3% de los y las adolescentes, desearían que su primer hijo fuera hombre (véase Gráfica 21), 47.4% señalaron que sea mujer, y solamente un 1.3% de cualquier sexo.

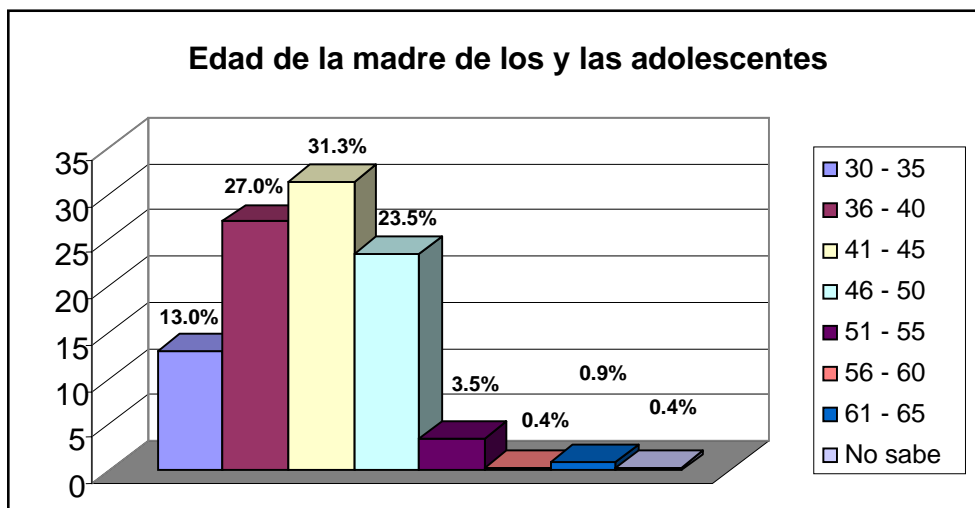
Gráfica No. 22
Opinión respecto al número de hijos que les gustaría tener



Al momento de cuestionar a los y las adolescentes, de cuántos hijos les gustaría tener (Gráfica 22), un 97.8% opinó de 1 a 5 hijos, y un 2.2% mencionó de 6 a 10 hijos.

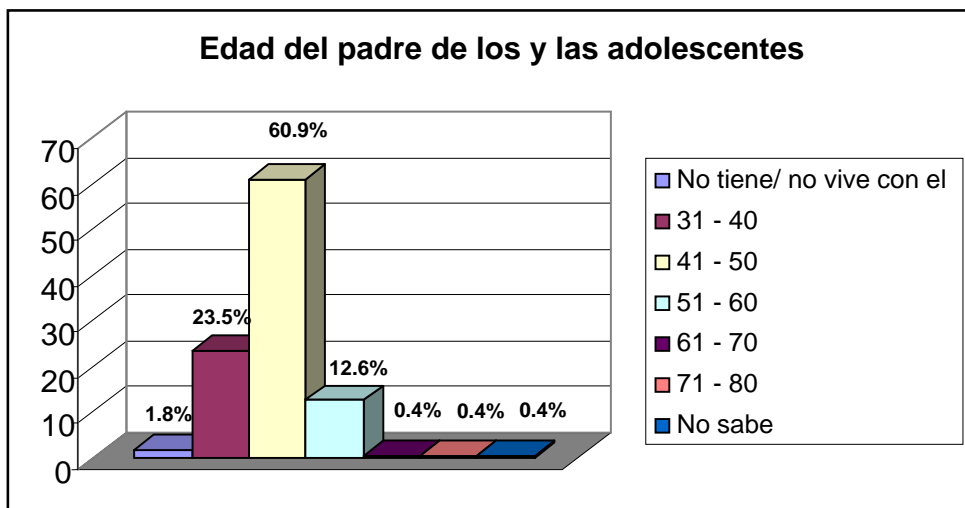
Perfil familiar de los y las adolescentes
Gráfica No. 23

Distribución de la edad de la madre de los y las adolescentes



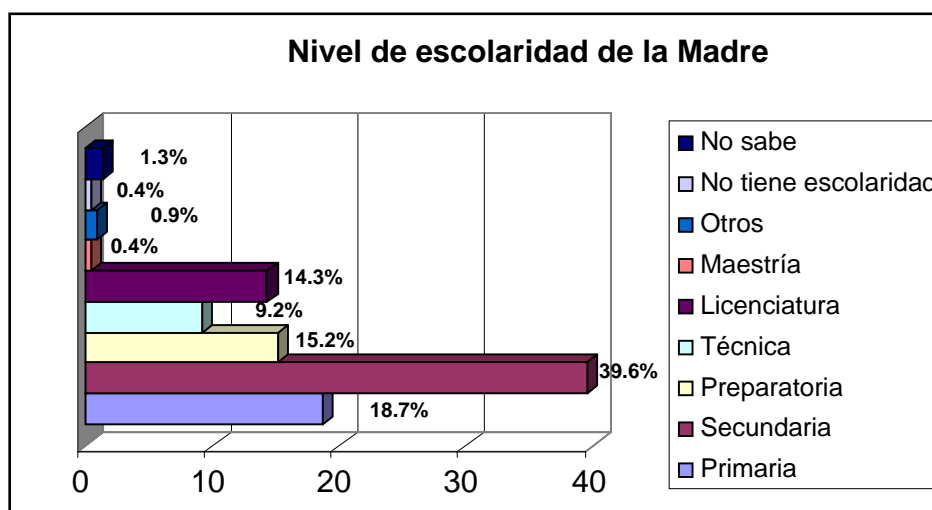
En la gráfica 23 se aprecia que un 31.3% de los y las adolescentes señalan que la edad de su mamá fluctúa entre 41 a 45 años y un 27.0% tienen de 36 a 40 años de edad.

Gráfica No. 24
Distribución de la edad del padre de los y las adolescentes



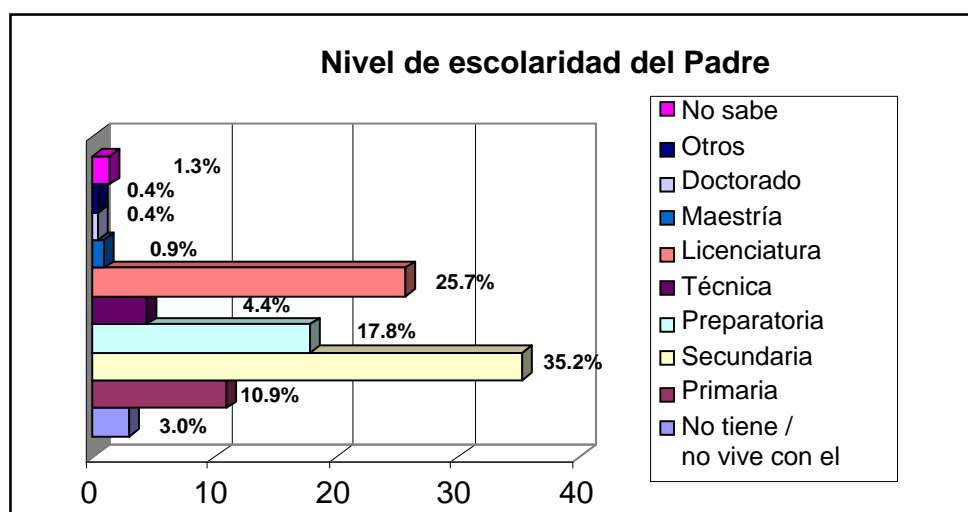
Según la información proporcionada por la población de estudio, el 60.9% que la edad del padre es de 41 a 50 años (Gráfica 24), en segundo lugar y con un 23.5% menciona que la edad del padre está entre los 31 y 40 años de edad.

Gráfica No. 25
Distribución del nivel de escolaridad de la Madre



La gráfica 25 indica que en un 39.6% de las madres de los encuestados predominó el nivel secundaria, en segundo lugar con un 18.7% cuentan con primaria, y en tercer lugar con un 15.2% esta representado por el nivel de preparatoria.

Gráfica No. 26
Distribución del nivel de escolaridad del Padre



En relación al nivel de escolaridad del padre de los y las adolescentes (Gráfica 26), se encontró que el 35.2% tienen el grado de secundaria, 25.7% cuentan con estudios de licenciatura.

Cuadro No. 10
Lugar de Nacimiento de la Madre

Estado	Frecuencia	Porcentaje
Aguascalientes	1	0.4
Baja California	1	0.4
Campeche	1	0.4
Chihuahua	1	0.4
Coahuila de Zaragoza	10	4.3
Distrito Federal	5	2.2
Durango	3	1.3
Guanajuato	1	0.4
Guerrero	1	0.4
Hidalgo	2	0.9
Jalisco	2	0.9
Nuevo León	153	66.5
Puebla	1	0.4
San Luis Potosí	23	10.0
Sinaloa	1	0.4
Tamaulipas	14	6.1
Tlaxcala	1	0.4
Veracruz	4	1.7
Zacatecas	4	1.7
No sabe	1	0.4
Total	230	100.0

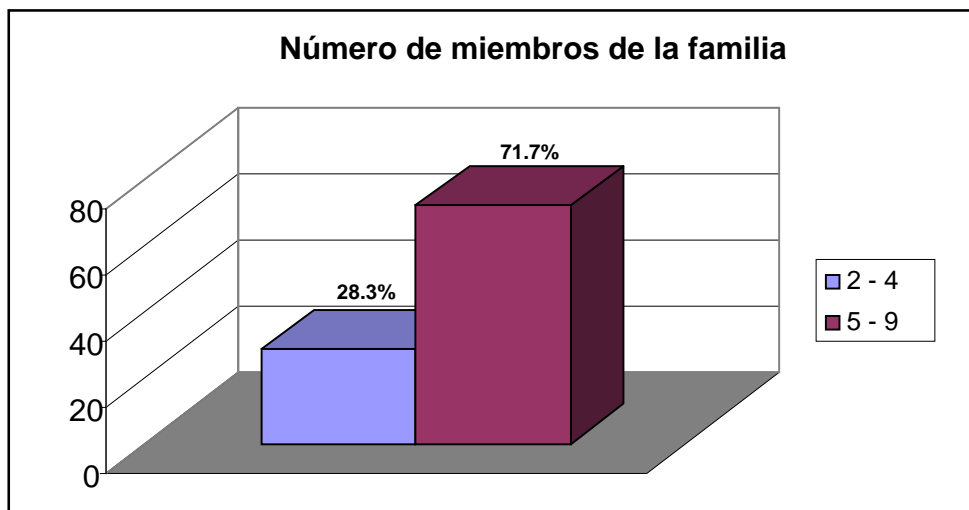
El presente cuadro, Cuadro 10, permite destacar que un 66.5% mencionó que su mamá nació en el Estado de Nuevo León, y el 10.0% en el Estado de San Luis Potosí.

Cuadro No. 11
Lugar de Nacimiento del Padre

Estado	Frecuencia	Porcentaje
No tiene / no vive con él	4	1.7
Aguascalientes	1	0.4
Chihuahua	2	0.9
Coahuila	1	0.4
Distrito Federal	4	1.7
Durango	3	1.3
Guanajuato	2	0.9
México	2	0.9
Michoacán	2	0.9
Morelos	3	1.3
Nuevo León	2	0.9
San Luis Potosí	157	68.3
Sinaloa	14	6.1
Tamaulipas	1	0.4
Tlaxcala	20	8.7
Veracruz	6	2.6
Zacatecas	4	1.7
No sabe	2	0.9
Total	230	100.0

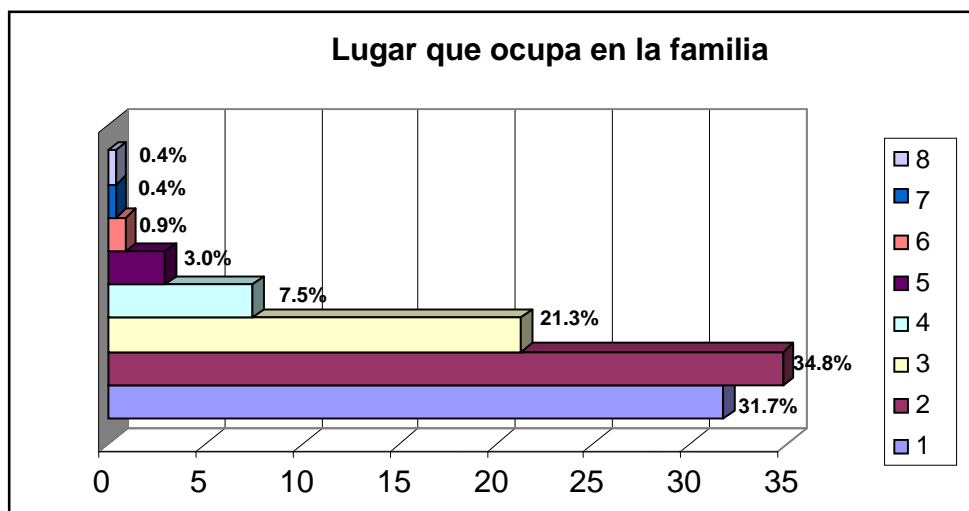
Es importante mencionar que el 68.3% de los jóvenes indicaron que su papá nació en el Estado de Nuevo León, y el 8.7% en Tamaulipas (Cuadro 11).

Gráfica No. 27
Distribución del número de miembros de la familia



Los datos reflejan en la Gráfica 27, que un 71.7% de los y las adolescentes pertenecen a una familia compuesta de 5 a 9 miembros, y 28.3% respondieron que esta conformada de 2 a 4 integrantes.

Gráfica No. 28
Opinión de los y las adolescentes según el lugar que ocupa en la familia



Como se aprecia en la Gráfica 28, el 34.8% de los y las adolescentes opinaron que ocupan en la familia el segundo lugar, un 31.7% manifestaron que el primero.

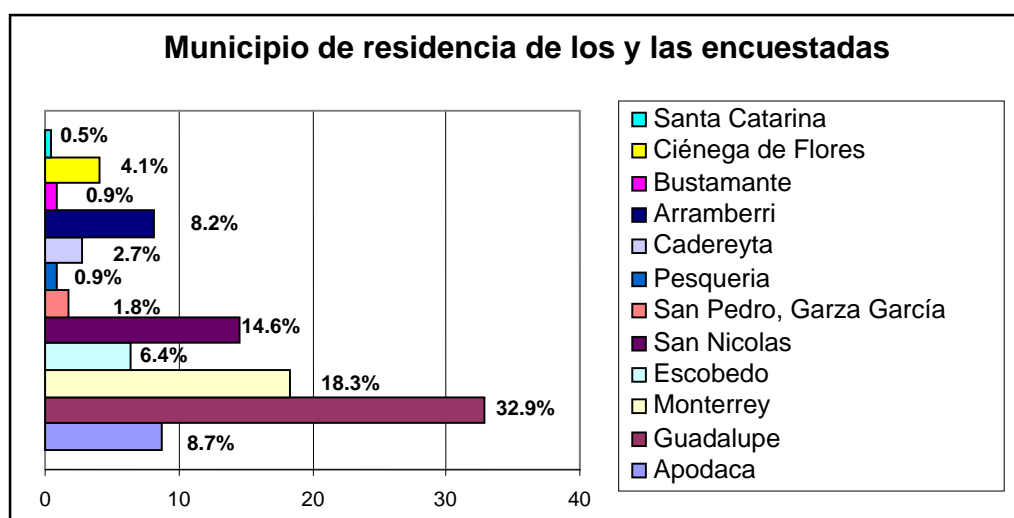
GRUPO SÓLO TALLER

Los participantes de este grupo sólo recibieron la experiencia de las lecciones sobre los 12 contenidos académicos que se imparten en el taller así como las dinámicas motivacionales programadas en esa experiencia por parte de las instructoras. Estos participantes no recibieron la experiencia de tener un bebé virtual, por lo que el conocimiento sobre los temas académicos y sus opiniones solo refleja la influencia de la experiencia de taller.

Perfil de los y las adolescentes

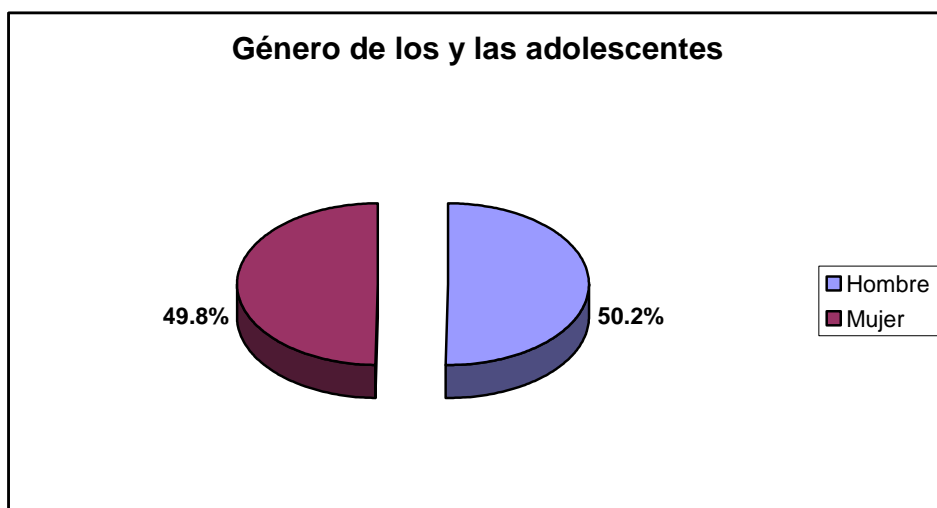
Gráfica No. 29

Distribución de la población según el municipio



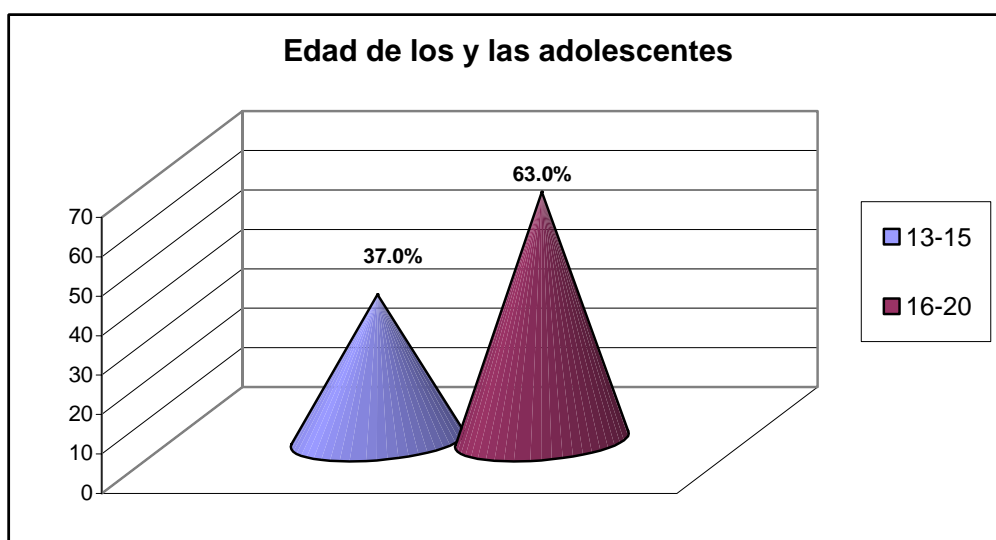
La Gráfica 29 presenta los datos sobre el municipio de residencia de los participantes en el Estado de Nuevo León, de quienes participaron en la experiencia Sólo Taller. Como se puede ver en la gráfica, el 28.8% son del municipio de Guadalupe, 18.3% son del municipio de Monterrey, 14.6% son de San Nicolás, 0.5% de Santa Catarina y 1.8% de San Pedro, Garza García.

Gráfica No. 30
Distribución de la población según el género



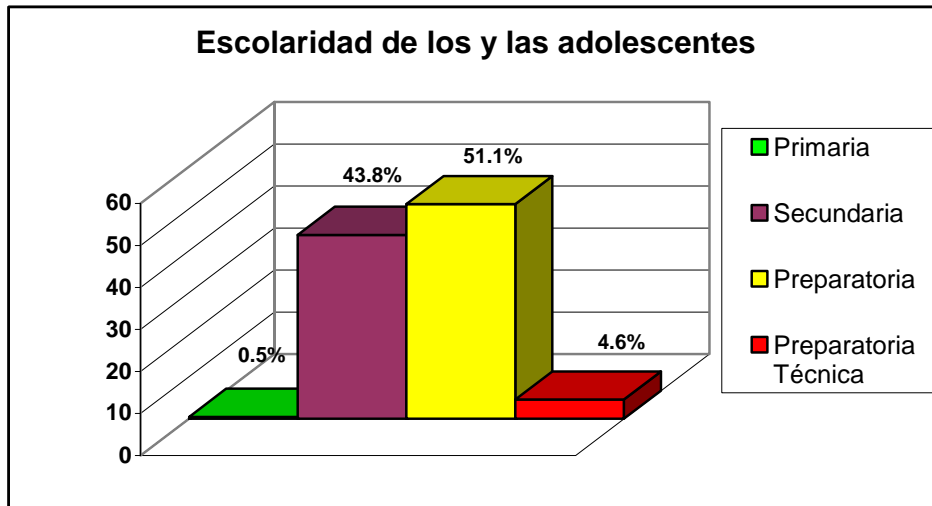
En cuanto al género de los participantes (Gráfica 30), se encontró que el 50.2% eran hombres y el 49.8% mujeres.

Gráfica No. 31
Distribución de la población según la edad



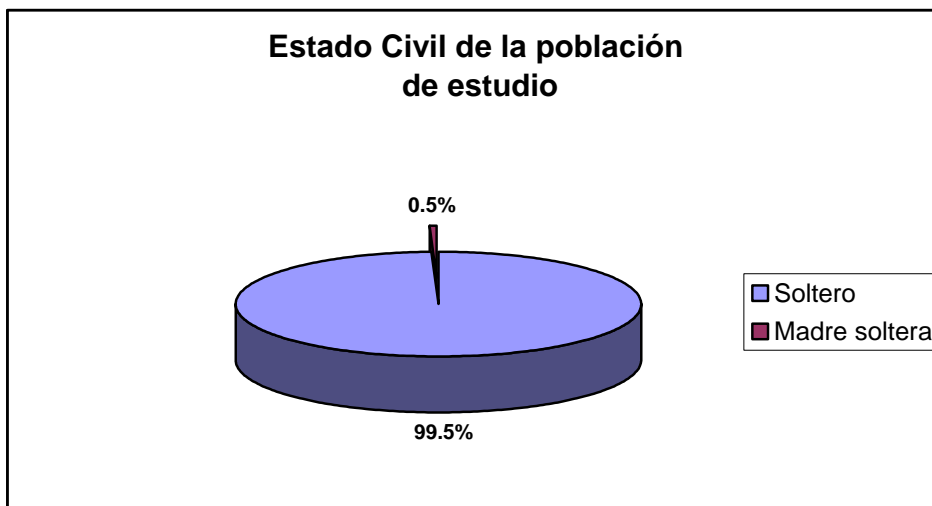
Con respecto a la edad de las y los adolescentes participantes (Gráfica 31), el 63.0% tienen entre 16 a 20 años de edad, y el 37.0% se ubican entre los 13 a 15 años.

Gráfica No. 32
Distribución de la población según la escolaridad



Es conveniente señalar en relación al grado de escolaridad de los participantes de este grupo (Gráfica 32), que el 51.1% tiene estudios de preparatoria y 43.8% tiene estudios de secundaria.

Gráfica No. 33
Distribución de la población según el estado civil



El relación al estado civil de los adolescentes participantes en el grupo Sólo Taller (Gráfica 33), el 99.5% son solteros, y tan sólo un 0.5% es madre soltera.

Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes

Cuadro No. 12
Opinión de los y las adolescentes respecto a los temas que más les gustaron del taller.

Tema que más le gusto	Frecuencia	Porcentaje
Adolescencia	43	19.6
Anatomía y Fisiología	6	2.7
Autoestima	23	10.5
Valores	17	7.8
El valor del respeto	5	2.3
Noviazgo	30	13.7
Embarazo en la adolescencia	30	13.7
Realidades	3	1.4
Infecciones de transmisión sexual	21	9.6
Entorno social	1	0.5
Proyecto social	3	1.4
Todos los anteriores	19	8.7
Ninguno	1	0.5

Al indagar sobre los temas que más les gustaron a los participantes del grupo Sólo Taller que se presenta en el Cuadro 12, el 19.6% manifestó que el tema que más les gustó fue el de Adolescencia, el 13.7% mencionó el tema de Noviazgo, con el mismo porcentaje (13.7%) fue mencionado el tema de Embarazo en la Adolescencia, 10.5% mencionó el tema de Autoestima y con 9.6 el tema de Infecciones de Transmisión Sexual. El tema Entorno Social fue mencionado en un 0.5% como el tema que más les gustó.

Cuadro No. 13

Opinión de los y las adolescentes respecto al por qué les gustaron los temas del Taller de Prevención del Embarazo

Por qué le gusto el tema	Frecuencia	Porcentaje
Es interesante	66	30.1
Ayuda más en la vida	22	10.0
Para saber cómo funciona	8	3.7
Me mostraron conocimiento que no sabía, aprendí mucho	30	13.7
Para tener cuidado en lo que haces	10	4.6
Me gustó el tema	24	11.0
En la adolescencia se presenta la baja autoestima	4	1.8
Necesito conocer de la adolescencia para saber los demás temas	1	0.5
Para dar los pasos correctos en esta etapa y en la toma de decisiones	3	1.4
Te conoces a ti mismo y maduras	5	2.3
Sirve para prevenir embarazos	6	2.7
Nos enseñaron las consecuencias del embarazo en la adolescentes	6	2.7
Nos brindó concientización	13	5.9
Estoy en esa etapa de la adolescencia	19	8.7
No me llamó la atención	2	0.9
Total	219	100.0

En relación a la razón que dieron los adolescentes del porqué les gustaron los temas (Cuadro 13), el 30.1% contestaron que el tema era interesante, el 13.7% indicó que el tema les había mostrado conocimientos y que aprendieron mucho, el 11.0% mencionó que les gustó el tema, el 10.0% expresó que les ayuda más en su vida, 0.5% señaló, porque necesita conocer más sobre la Adolescencia para entender otros temas, y sólo el 0.9% contestó que los temas no les llamaron la atención.

Cuadro No. 14
Opinión de los y las adolescentes respecto a los temas que menos
les gustaron del Taller de Prevención del Embarazo

Tema que menos les gustó	Frecuencia	Porcentaje
Adolescencia	9	4.1
Anatomía y Fisiología	57	26.0
Autoestima	6	2.7
Valores	25	11.4
El valor del respeto	4	1.8
Noviazgo	4	1.8
Embarazo en la adolescencia	2	0.9
Realidades	10	4.6
Infecciones de transmisión sexual	6	2.7
Entorno social	31	14.2
Proyecto social	22	10
Todos los anteriores	12	5.5
Ninguno	27	12.3

En el Cuadro 14 se puede apreciar que, en cuanto a los temas que no les gustaron a los participantes del grupo Sólo Taller, fueron los temas de Anatomía y Fisiología con un 26.0 %, el de Entorno social con un 14.2%, y con un 11.4% de participantes a los que no les gustó el tema de Valores, un tema que es importante y del cual mencionan que ya lo conocen y no quieren que se les vuelva a repetir.

Cuadro No. 15

**Opinión de los y las adolescentes respecto a el por qué no le gustaron
los temas del Taller de Prevención del Embarazo**

Por qué no les gustó el tema	Frecuencia	Porcentaje
Ya lo había visto	26	11.9
Fue aburrido tedioso	32	14.6
No me llama la atención	31	14.2
No me interesa	32	14.6
Es mucha teoría	4	1.8
Es lo ultimo que me gustaría saber	2	0.9
Todos fueron interesantes	32	14.6
No sabe	13	5.9
Consecuencias de un embarazo	1	0.5
No le gustaría mantener un hijo	1	0.5
Le gusta vivir el presente, porque no tiene un plan de vida	1	0.5
No entendí el tema	29	13.2
No me acuerdo del tema	8	3.7
Me pienso cuidar	2	0.9
Tengo los suficientes valores	1	0.5
Por la forma de pensar	3	1.4
No lo explicaron bien	1	0.5
Total	219	100.0

En cuanto, al por qué no les gusto el tema que mencionaron (Cuadro 15), el 14.6% argumentaron que el tema era aburrido; un porcentaje similar (14.6) mencionó que no le interesó; también con un 14.6% mencionaron que ningún tema les disgustó porque todos fueron interesantes; el 14.2% mostró que el tema no les llamo la atención y el 13.2% opinó que no entendieron el tema.

Cuadro No. 16
Opinión de los y las adolescentes de los aspectos que deberían de cambiarse
del Taller de Prevención del Embarazo

Aspectos	Sí		No		Total	
	F	%	F	%	F	%
Lugar donde se desarrollaron las sesiones	86	39.3	133	60.7	219	100.0
Material didáctico de apoyo a los temas	97	44.3	122	55.7	219	100.0
Contenido de los temas y lecciones	71	32.4	148	67.6	219	100.0
Duración de las sesiones	121	55.3	98	44.7	219	100.0
Instructor	65	29.7	154	70.3	219	100.0
Manejo de dinámicas desarrolladas en cada sesión	79	36.1	140	63.8	219	100.0

El Cuadro 16 muestra que el 55.3% de los y las adolescentes opinó que se debería cambiar la duración de las sesiones, 44.3% el material didáctico para el apoyo de los temas, el 39.3% sugieren que sería conveniente cambiar el lugar donde se desarrollan las sesiones.

Cuadro No. 17
Evaluación al desempeño de la instructor (a) del Taller de Prevención del
Embarazo en Adolescentes

Desempeño de la instructor (a)	Bajo (1-2)		Medio bajo (3-4)		Regular (5-6)		Medio alto (7-8)		Alto (9-10)		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Presentó su clase de manera organizada	1	0.5	2	.9	8	3.7	66	30.1	142	64.8	219	100.0
Mencionó el título y propósito del curso	-	-	1	0.5	10	4.6	37	16.9	37	78.1	219	100.0
Proporcionó instrucciones claras para el desarrollo de cada tema	-	-	-	-	8	3.7	53	24.2	158	72.1	219	100.0
Explicó las actividades de dinámica de grupo de forma entendible	-	-	1	0.5	7	3.2	62	28.3	149	68.0	219	100.0
Mantuvo la motivación del grupo en cada sesión	-	-	2	0.9	10	4.6	62	28.3	145	66.2	219	100.0
Fomentó la participación del grupo	-	-	-	-	10	4.6	71	32.4	138	63.0	219	100.0
Respondió a las dudas planteadas por el grupo	-	-	-	-	10	4.6	47	21.5	162	74.0	219	100.0
El taller de prevención de embarazo en adolescentes cubrió tus expectativas	-	-	-	-	9	4.1	60	27.4	150	68.5	219	100.0
Se creó un clima de confianza durante el curso	1	0.5	1	0.5	8	3.7	62	28.3	147	67.1	219	100.0
Dominaba los temas que se presentaban en el curso	-	-	-	-	6	2.7	50	22.8	163	74.4	219	100.0
Tenía conocimiento profundo de los contenidos del curso	-	-	-	-	7	3.2	50	22.8	162	74.0	219	100.0
Mostraba interés por lo que expresaban los participantes	1	0.5	-	-	3	1.4	48	21.9	167	76.3	219	100.0
Mostraba sinceridad durante el curso	1	0.5	-	-	5	2.3	42	19.2	171	78.1	219	100.0
Tenía capacidad de relacionarse con los participantes	1	0.5	-	-	6	2.7	60	27.4	152	69.4	219	100.0
Significaba un modelo positivo para los participantes	1	0.5	1	.5	7	3.2	57	26.0	153	69.9	219	100.0
Mostraba habilidad para el manejo del grupo	1	0.5	1	.5	9	4.1	63	28.8	145	66.2	219	100.0
Trataba bien a los participantes del grupo	1	0.5	-	-	3	1.4	38	17.4	177	80.8	219	100.0

Según información proporcionada por los y las adolescentes respecto a la evaluación al desempeño de la instructor (a) del Taller de Prevención del Embarazo en los Adolescentes que se presenta en el Cuadro 17, la mayor parte de los indicadores mostraron una inclinación hacia una calificación alta (9-10). Por ejemplo, el 80.8% asignó calificación Alta al rubro de que el instructor (a) trataba bien a los participantes del grupo, mientras que el 78.1% asignó esa misma calificación a que la instructora mostró sinceridad durante el curso, el 76.3% de los participantes asignó calificación alta a que mostraba interés por lo que expresaban los participantes del curso, 74.4% a que dominaba los temas y 74.0% de los participantes a que la instructora respondió a las dudas planteadas y tenía conocimiento profundo de los contenidos del curso.

Cuadro No. 18
En qué grado evaluarías el curso de Taller de Prevención del
Embarazo en Adolescentes

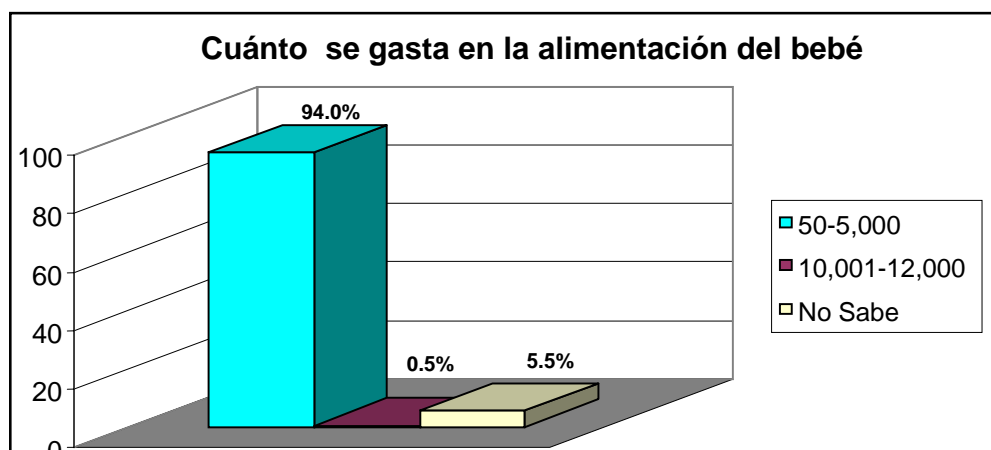
Evaluación del Taller	Bajo (1-2)		Medio bajo (3-4)		Regular (5-6)		Medio alto (7-8)		Alto (9-10)		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Grado de aprendizaje que te dejó este taller	1	0.5	1	0.5	10	4.6	72	32.9	135	61.6	219	100.0
En qué grado cambió tu forma de pensar con respecto al embarazo en la adolescencia después del Taller	3	1.4	1	0.5	12	5.5	47	21.5	156	71.2	219	100.0
En qué grado consideras que asististe a las sesiones del taller	1	0.5	4	1.8	10	4.6	65	29.7	139	63.5	219	100.0
En qué grado te gustaría que fuera obligatorio en las escuelas el taller de prevención del embarazo en el adolescente	4	1.8	4	1.8	11	5.0	57	26.0	143	65.3	219	100.0
En qué grado los contenidos del temario fueron desarrollados como estaban programados en el taller	1	0.5	3	1.4	8	3.7	55	25.1	152	69.4	219	100.0
Como evaluarías el taller	-	-	-	-	5	2.3	42	19.2	172	78.5	219	100.0

Al momento de cuestionar sobre la evaluación del Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes (Cuadro 18) se presentaron evaluaciones altas (9-10) para los rubros incluidos. Por ejemplo, un 61.6% asignaron una calificación alta al aprendizaje que le dejó el taller, el 71.2% evaluó alto el rubro de que el taller le cambio su forma de pensar sobre el embarazo en la adolescencia después del taller, el 63.5% asignó calificación alta en relación a su asistencia a las sesiones del taller, el 65.3% le gustaría que el Taller de Prevención del Embarazo en el Adolescente fuera obligatorio en las escuelas, el 69.4% eligió también un calificación alta (9-10) a que los contenidos del tema fueron desarrollados como estaban programados en el taller y el 78.5% evaluó el taller con una calificación alta (9-10).

Aspectos relacionados con la manutención de un bebé

Gráfica No. 34

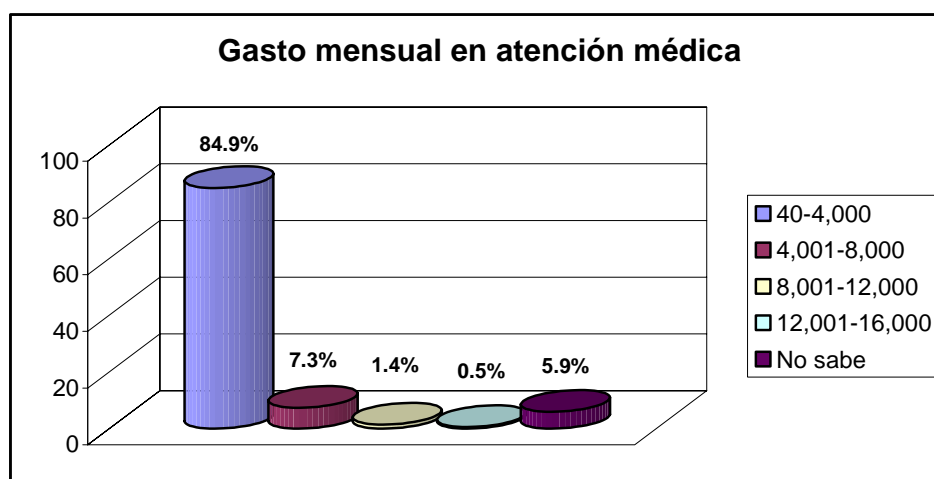
Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en la alimentación de un bebé



En cuanto a la opinión de los adolescentes con respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en la alimentación de un bebé (Gráfica 34), el 94.0% considera que se necesitan de \$50 a \$5,000 pesos mensuales y el 5.5% no sabe.

Gráfica No. 35

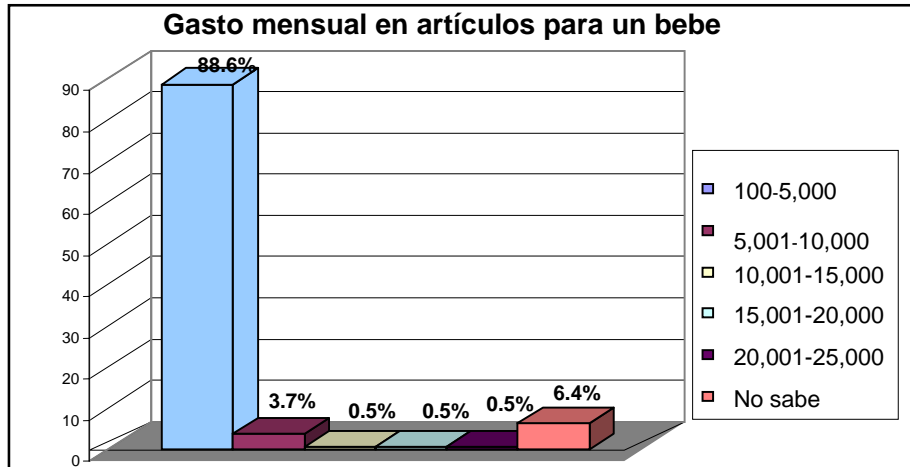
Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en la atención médica



Con respecto al gasto mensual en la atención médica de un bebé que se muestra en la Gráfica 35, los participantes de este grupo consideran en un 84.9% que se emplea entre \$40 y \$4,000 pesos mensuales y el 7.3% de \$4,001 a \$ 8,000 pesos.

Gráfica No. 36

Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en artículos para el bebé

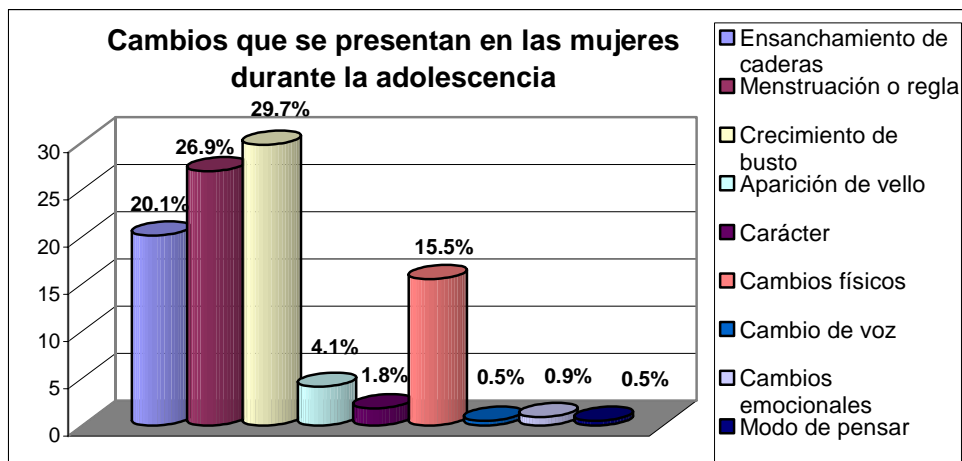


Otro de los aspectos considerados en la atención de un bebé, es el gasto que se realiza en la adquisición de artículos necesarios para el cuidado del bebé (Gráfica 36). En cuanto a este rubro, el 88.6% señaló que se gasta de \$100 a \$5,000 pesos por mes, y el 6.4% no sabe.

Adolescencia

Gráfica No. 37

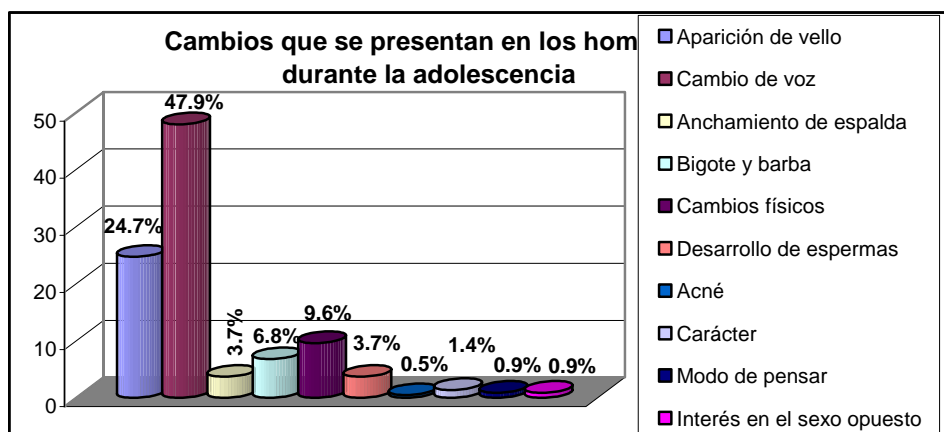
Opinión de los y las adolescentes de los cambios que presentan en las mujeres durante la adolescencia



En cuanto a los cambios que las mujeres adolescentes presentan y cuyos datos se muestran en la Gráfica 37, el 29.7% dijo que es el crecimiento del busto, la

menstruación con el 26.9%; 20.1% mencionaron el ensanchamiento de cadera, con un 15.5% los cambios físicos, 0.5% cambio de voz y modo de pensar respectivamente.

Gráfica No. 38
Opinión de los y las adolescentes de los cambios que se presentan en los hombres durante la adolescencia



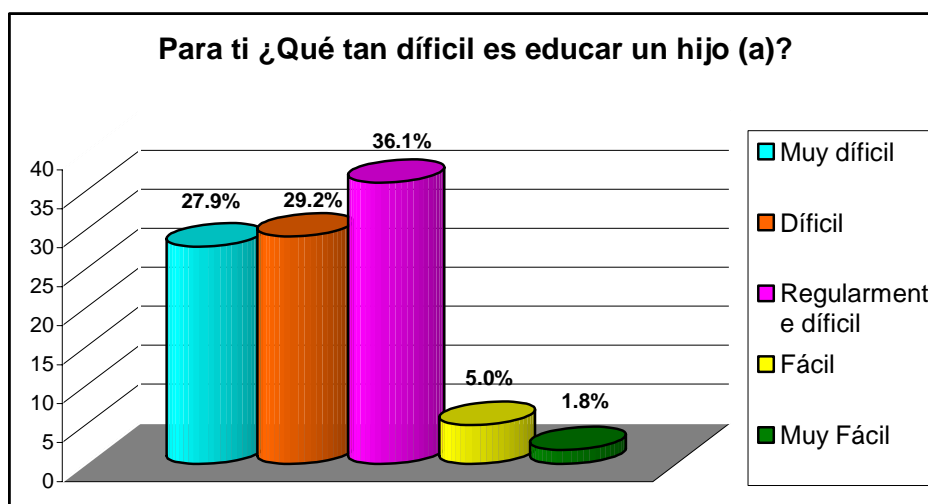
Según la opinión de los y las adolescentes sobre los cambios que surgen en los hombres durante la adolescencia (Gráfica 38), el 47.9% consideró que el cambio de voz, 24.7% aparición de vello y 9.6% cambios físicos.

Gráfica No. 39
Opinión de los y las adolescentes si consideran que actualmente está en condiciones de mantener un hijo (a)



Al cuestionarle al adolescente si puede mantener un hijo actualmente (Gráfica 39), el 98.6% contestó que no, y sólo 1.4% que sí. Este nos permite percibir que hay conciencia entre lo que significa tener un hijo en este grupo de estudio.

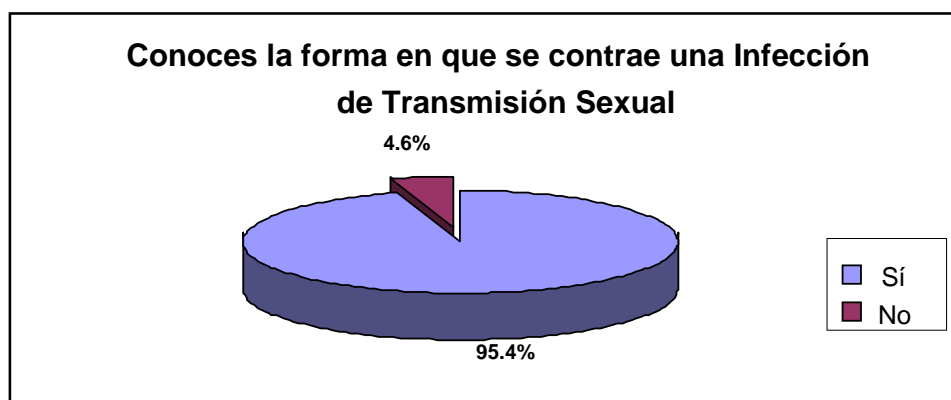
Gráfica No. 40
Opinión de los y las adolescentes respecto a que tan
difícil es educar un hijo(a)



Al preguntarle al adolescente sobre lo que difícil que es educar a un hijo o hija (Gráfica 40), el 36.1% respondió que regularmente difícil, 29.2% difícil y con un 27.9% muy difícil.

Infecciones de transmisión sexual

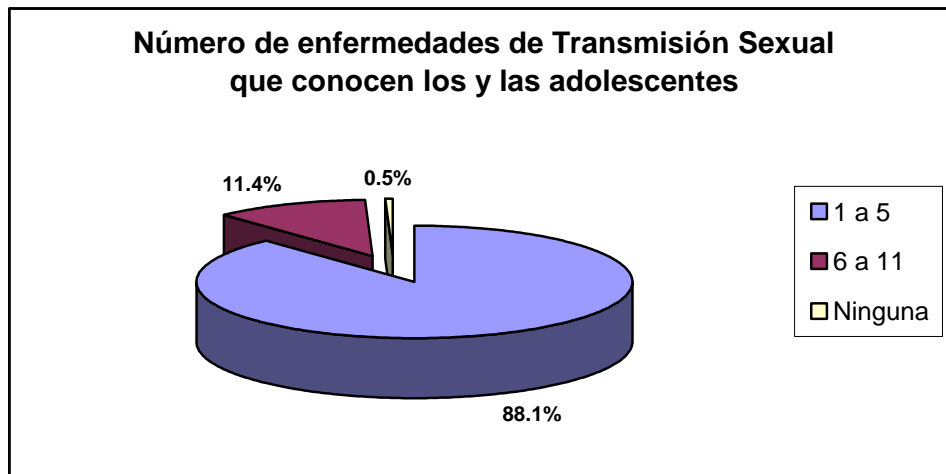
Gráfica No. 41
Opinión respecto a si conoce la forma en que se
contrae una Infección de Transmisión Sexual



Al momento de plantearle a los adolescentes de este grupo sobre si conocen la forma en que se contrae una Infección de Transmisión Sexual (Gráfica 41), el 95.4% contestó que sí y el 4.6% contestó que no conoce cómo se adquieren dichas enfermedades.

Gráfica No. 42

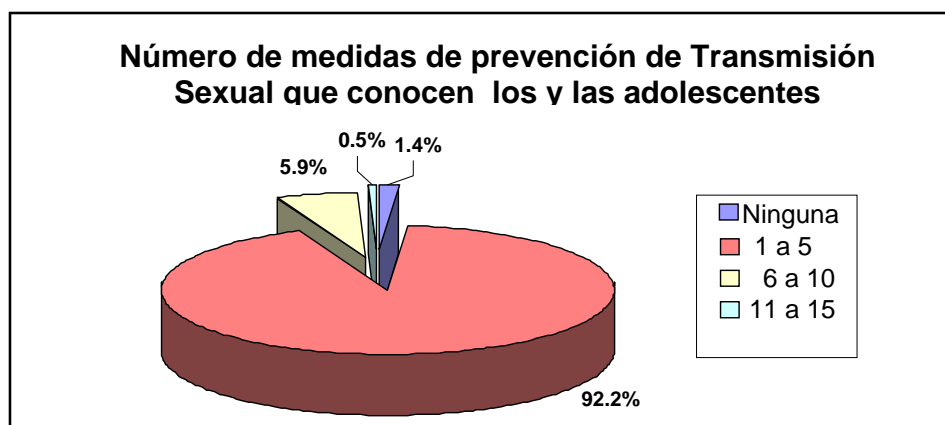
Opinión de los y las adolescentes respecto al número de enfermedades de Transmisión Sexual que conocen los y las adolescentes



Según la información proporcionada por los y las adolescentes sobre el número de enfermedades de Transmisión Sexual que conocen y cuyos datos se presentan en la Gráfica 42, un 88.1% conocen de 1 a 5 enfermedades, 11.4% mencionaron conocer de 6 a 10 enfermedades de Transmisión Sexual, y solamente un 0.5% señalaron que ninguna.

Gráfica No. 43

Opinión de los y las adolescentes referente al número de medidas de prevención de Transmisión Sexual que conocen.

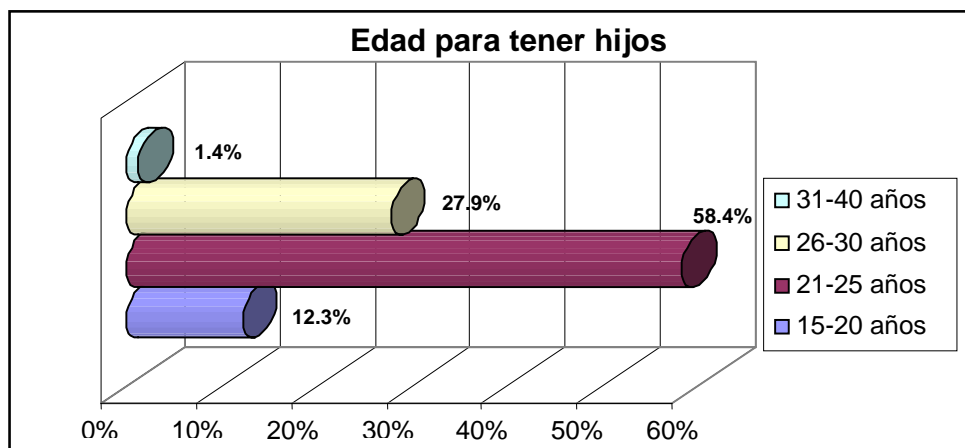


Al plantearles a los adolescentes encuestados sobre las medidas para prevenir el contagio de enfermedades sexualmente transmisibles (Gráfica 43), 92.2% manifestó conocer de 1 a 5 medidas y 5.9% de 6 a 10 acciones preventivas.

Responsabilidad

Gráfica No. 44

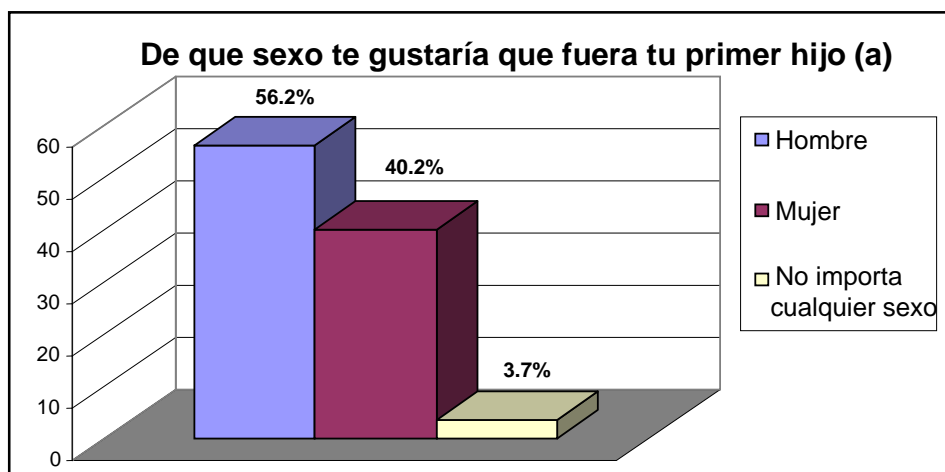
Opinión respecto a la edad que piensa tener un hijo (a)



La opinión de los jóvenes de este grupo con respecto a la edad en que piensan tener hijos se presenta en la Gráfica 44. Se encontró que el 58.4% informó que empezaría a tener hijos entre los 21 y 25 años; 27.9% consideró que tendría hijos entre los 26 y 30 años como la edad señalada para tener un hijo de acuerdo a la opinión de los participantes de este grupo.

Gráfica No. 45

Opinión de los y las adolescentes respecto al sexo que les gustaría que fuera su primer hijo (a)



Al cuestionar a los jóvenes sobre el sexo que desearían para su primer hijo (Gráfica 45), el 56.2% opinaron que esperan fuera del sexo masculino, 40.2% del sexo femenino y sólo el 3.7% le es indiferente el sexo.

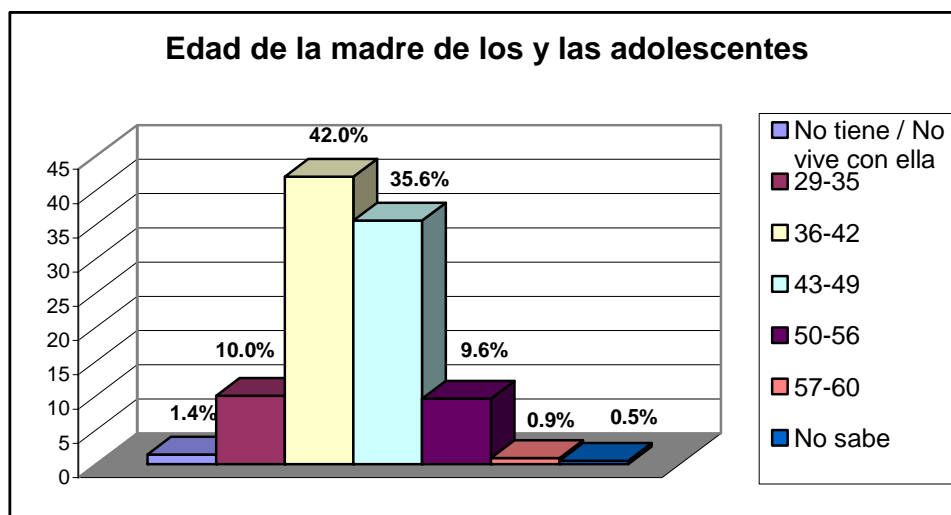
Gráfica No. 46
Opinión respecto al número de hijos que les gustaría tener



En relación al número de hijos que los adolescentes piensan les gustaría tener (Gráfica 46), el 99.1% opina que entre 1 y 5 hijos y sólo el 0.5% señaló de 6 a 10 hijos.

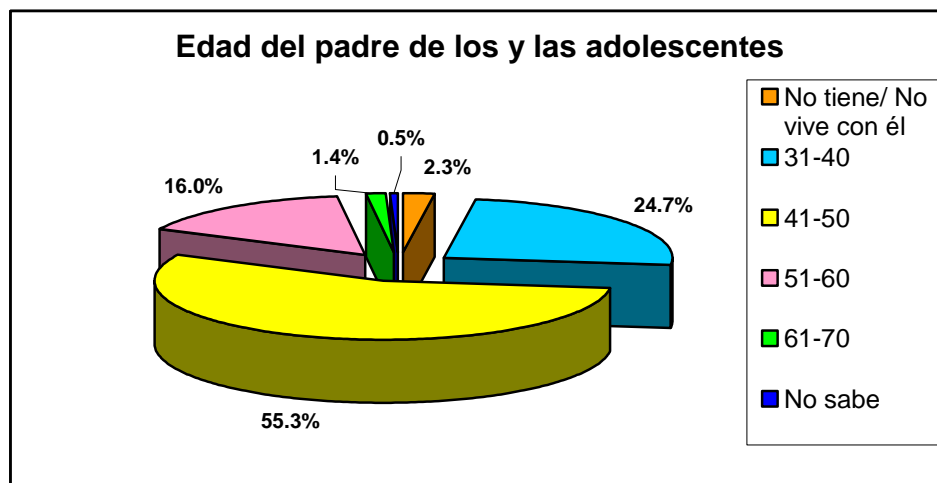
Perfil familiar de los y las adolescentes

Gráfica No. 47
Distribución de la edad de la madre de los y las adolescentes



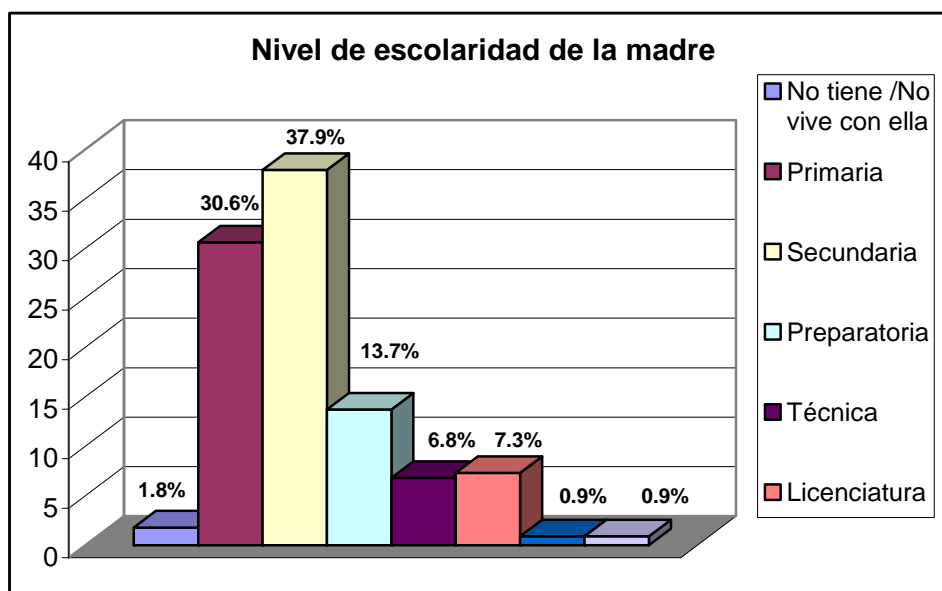
La edad de la madre de los adolescentes encuestados fluctuó entre los 36 a 42 años en un 42.0%, mientras que el 35.6% tiene de 43 a 49 años de edad. Estos datos se presentan en la Gráfica 47.

Gráfica No. 48
Distribución de la edad del padre de los y las adolescentes



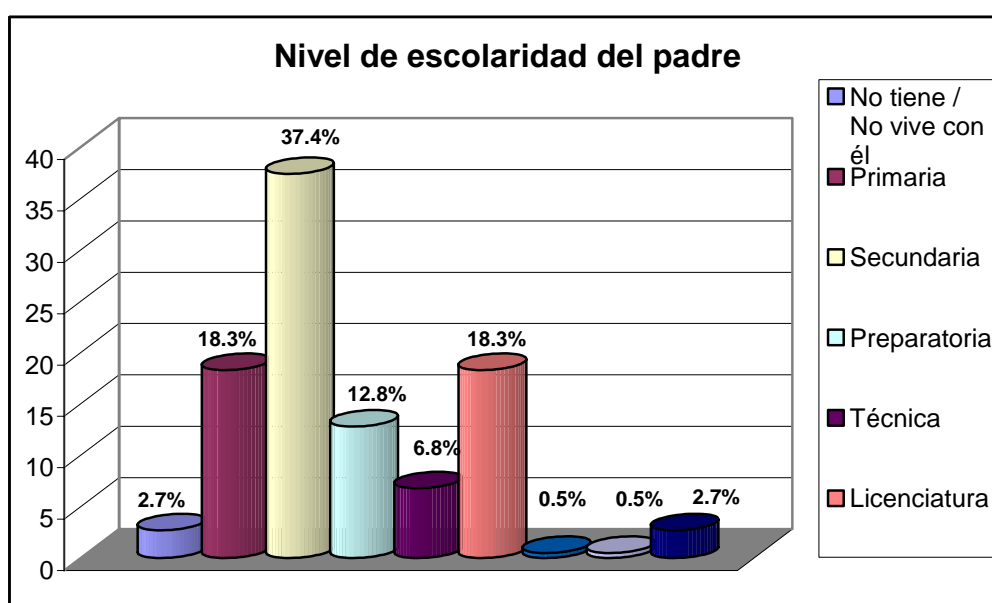
Con respecto a la edad de los padres de los adolescentes (Gráfica 48), ésta se encuentra entre 41 a 50 años con el 55.3%, mientras que el 24.7% tiene entre 31 a 40 años de edad.

Gráfica No. 49
Distribución del nivel de escolaridad de la Madre



Al cuestionar a los jóvenes respecto al grado de escolaridad de su mamá (Gráfica 49), 37.9% indicó que cuenta con secundaria, 30.6% tiene primaria y el 13.7% preparatoria, y tan sólo el 1.8% no tiene estudios.

Gráfica No. 50
Distribución del nivel de escolaridad del Padre



En relación a la escolaridad de los padres de los y las adolescentes los datos se presentan en la Gráfica 50. De acuerdo a la gráfica, el 37.4% tiene un nivel de secundaria, 18.3% tienen primaria y licenciatura respectivamente, y sólo con un 0.5% con Maestría y Doctorado.

Cuadro No. 19
Lugar de Nacimiento de la Madre

Lugar de nacimiento de la madre	Frecuencia	Porcentaje
No tiene / no vive con ella	3	1.4
Chihuahua	3	1.4
Coahuila de Zaragoza	3	1.4
Distrito federal	1	0.5
Durango	2	0.9
Guanajuato	2	0.9
Jalisco	3	1.4
México	2	0.9
Nuevo León	162	74.0
San Luis Potosí	19	8.7
Sinaloa	1	0.5
Tamaulipas	8	3.7
Veracruz	4	1.8
Zacatecas	5	2.3
No sabe	1	0.5
Total	219	100.0

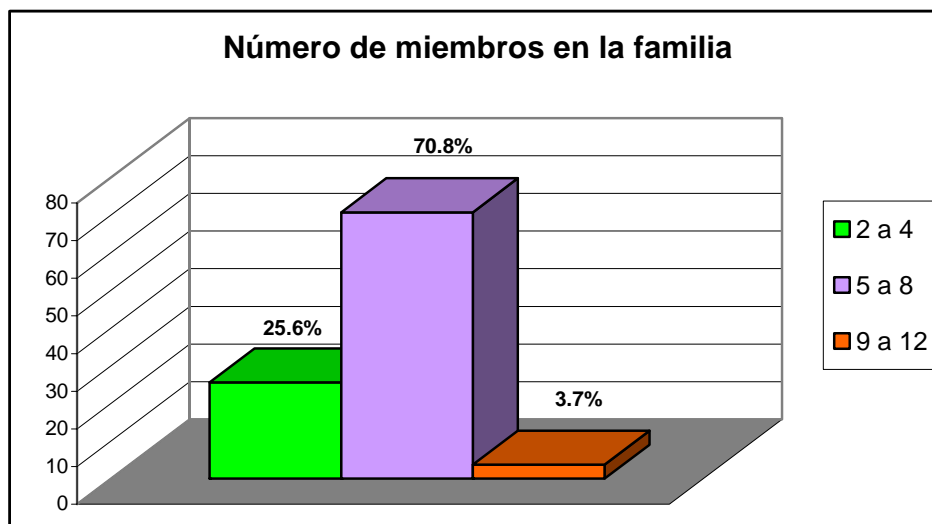
Como podemos apreciar en el Cuadro 19 sobre el lugar de nacimiento de la madre de los jóvenes, el 74.0% nacieron en Nuevo León, 8.7% son de San Luis Potosí, 3.7% del Estado de Tamaulipas y un 0.5% del Distrito Federal.

Cuadro No. 20
Lugar de Nacimiento del Padre

Lugar de nacimiento del padre	Frecuencia	Porcentaje
No tiene / no vive con él	4	1.8
Chiapas	1	0.5
Coahuila de Zaragoza	3	1.4
Durango	1	0.5
Jalisco	2	0.9
México	3	1.4
Michoacán	1	0.5
Nuevo León	161	73.5
Puebla	1	0.5
San Luis Potosí	14	6.4
Tamaulipas	15	6.8
Tlaxcala	1	0.5
Veracruz	4	1.8
Zacatecas	4	1.8
Otro país	1	0.5
No sabe	3	1.4
Total	219	100.0

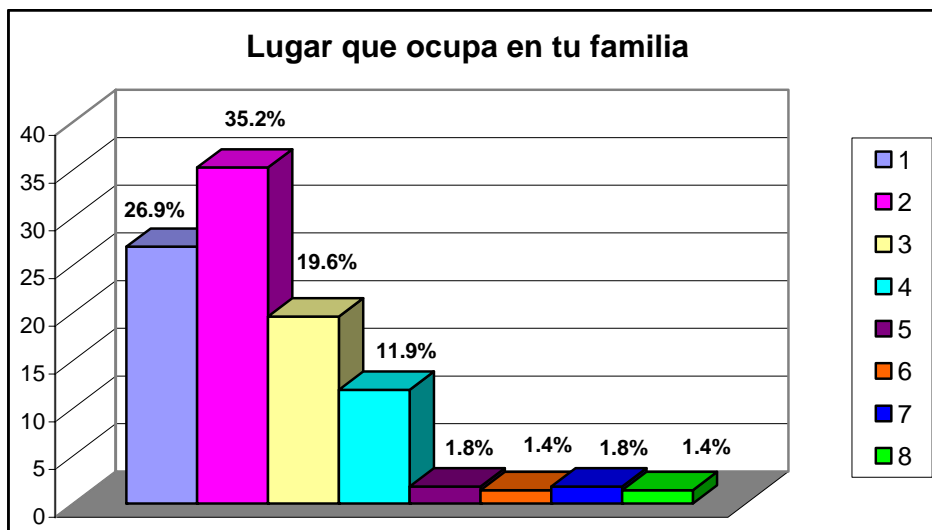
En lo que respecta al lugar de nacimiento del padre que se presenta en el Cuadro 20, el 73.5% de los padres son de Nuevo León, el 6.8% nacieron en Tamaulipas y 6.4% son de San Luis Potosí.

Gráfica No. 51
Distribución del número de miembros de la familia



Respecto al número de integrantes de la familia de los adolescentes de este grupo (Gráfica 51), se encontró que el 70.8% pertenece a una familia de 5 a 8 miembros y de 2 a 4 integrantes se presentaron en un 25.6%.

Gráfica No. 52
Opinión de los y las adolescentes según el lugar que ocupa en la familia



Otro de los aspectos considerados en los datos familiares de los adolescentes, es el lugar que el participante ocupa en su familia (Gráfica 52), obteniendo el 93.6% de aquellos ubicados del 1er. al 4to. lugar, 6.4% ocupa del 5 a 8 lugar en la familia.

GRUPO CONTROL NO BEBE NO TALLER

Los participantes de este grupo, como se recordará, no recibieron ni la experiencia de las lecciones sobre los 12 contenidos académicos que se imparten en el taller ni todas las dinámicas motivacionales programadas en esa experiencia por parte de las instructoras. Estos participantes tampoco recibieron la experiencia de tener un bebé virtual, por lo que el conocimiento sobre los temas académicos y sus opiniones no reflejan más que las influencias naturales del ambiente en que viven. Este grupo se formó con fines de comparación como parte de la estrategia metodológica para evaluar la efectividad del programa.

Perfil de los y las adolescentes

Cuadro No. 21

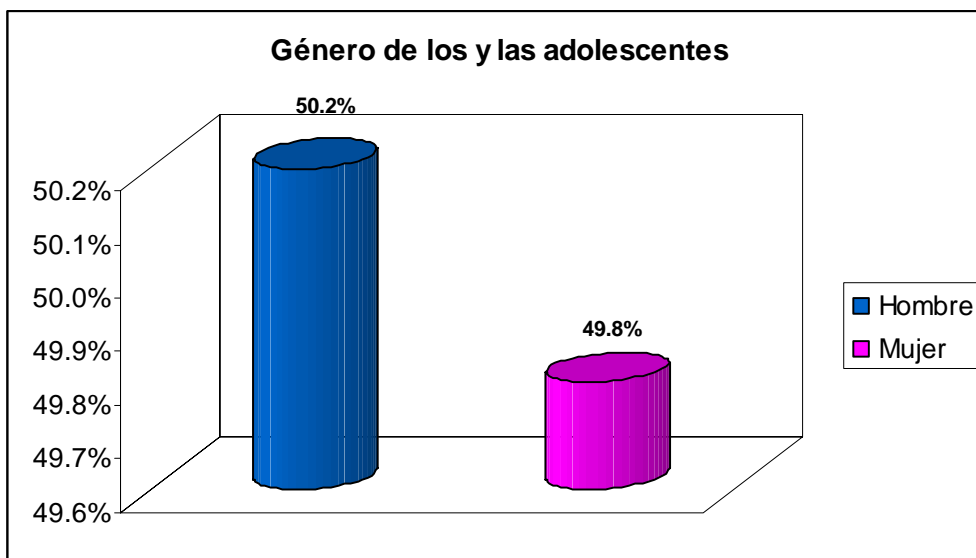
Distribución de la población según el municipio

Municipio	Frecuencia	Porcentaje
Guadalupe	75	34.3
Monterrey	40	18.3
Apodaca	27	12.3
San Nicolás de los Garza	20	9.2
Arramberi	18	8.2
Escobedo	16	7.3
Ciénega de Flores	9	4.1
Cadereyta	6	2.7
San Pedro Garza García	4	1.8
Pesquería	2	0.9
Bustamante	2	0.9
Total	219	100.0

En relación al Municipio de origen de los participantes de este grupo (Cuadro 21), se detectó que el 34.3% son del municipio de Guadalupe; 18.3% manifestó habitar en Monterrey; luego siguió como municipio en que viven los participantes el de Apodaca

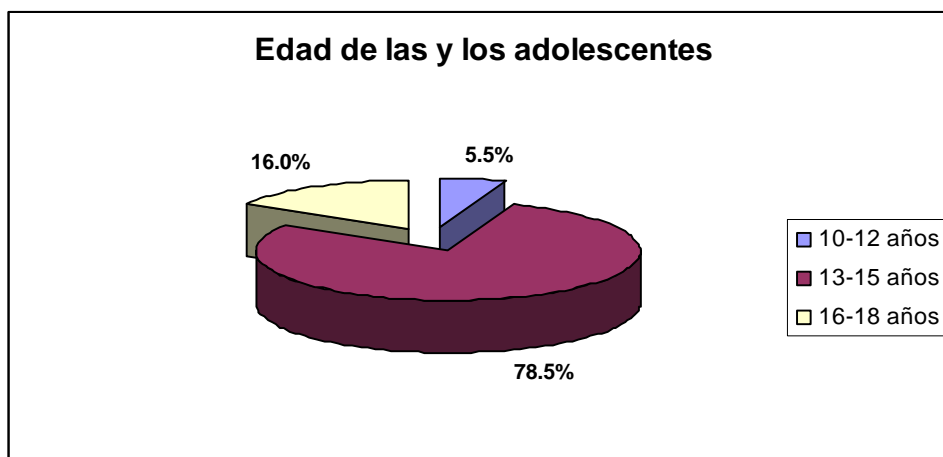
con un 12.3%. Porcentajes inferiores de residentes se presentan para otros municipios del Estado de Nuevo León.

Gráfica No. 53
Distribución de la población según el género



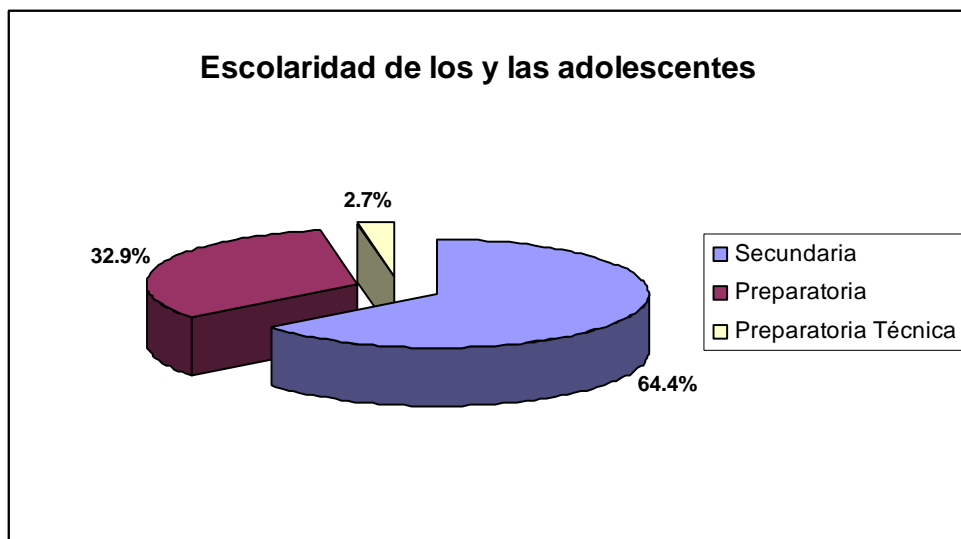
De acuerdo a los datos presentados en la Gráfica 53, se puede ver que el 50.2% de los encuestados son hombres y el 49.8% corresponde a participantes mujeres en este grupo.

Gráfica No. 54
Distribución de la población según la edad



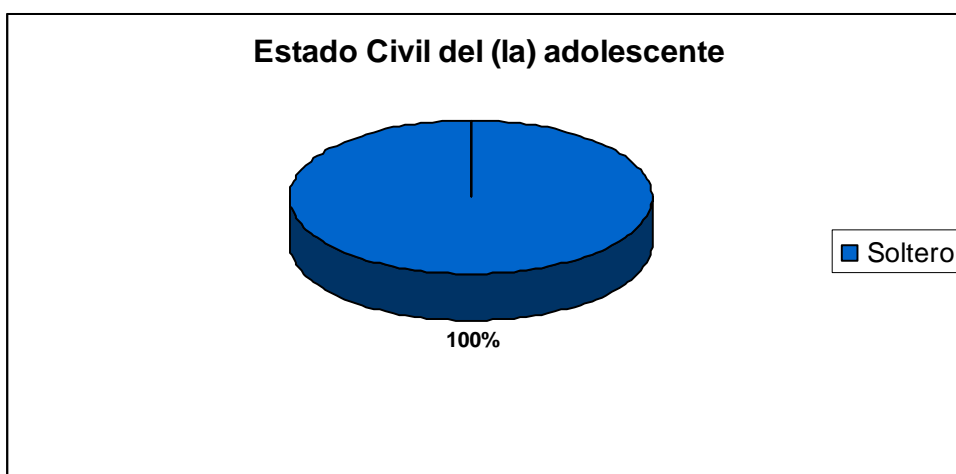
Respecto a la edad de los encuestados (Gráfica 54), 78.5% tiene entre 13 y 15 años de edad; 16.0% tiene entre 16 a 18 años y el 5.5% se ubica en el rango de 10 a 12 años de edad.

Gráfica No. 55
Distribución de la población según el grado de escolaridad



Examinando la información obtenida de la población encuestada en este grupo, detectamos que la escolaridad es de nivel de secundaria en un 64.4% (Gráfica 55), 32.9% tiene preparatoria, y solamente el 2.7% manifestó tener estudios a nivel de preparatoria técnica.

Gráfica No. 56
Distribución de la población según el estado civil



En relación al estado civil de la población de estudio el 100% de ellos son solteros y no tienen hijos (Gráfica 56).

Prevención de embarazos y conocimientos de los temas que son de actualidad para los y las adolescentes

Cuadro No. 22

Opinión de los jóvenes respecto a los temas de mayor interés

Tema que más les gusto	Frecuencia	Porcentaje
Adolescencia	62	28.3
Anatomía y Fisiología	7	3.2
Autoestima	16	7.3
Valores	9	4.1
El valor del respeto	7	3.2
Noviazgo	19	8.7
Embarazo en la adolescencia	29	13.2
Realidades	6	2.7
Infecciones de transmisión sexual	24	11.0
Entorno social	9	4.1
Todos los anteriores	3	1.4
Ninguno	4	1.8

En cuanto a los temas de interés entre los jóvenes, la información se presenta en el Cuadro 22. De acuerdo a este cuadro, el 28.3% eligió el tema de Adolescencia como el que más le interesa, 13.2% eligió el tema de Embarazo en Adolescentes, 8.7% identificó como tema central el Noviazgo; 7.3% eligió contenidos referentes a la Autoestima, y tanto Valores como Entorno social se representó con un 4.1% respectivamente.

Cuadro No. 23**Opinión de los encuestados respecto a por qué le gustaron los temas**

Por qué le gusto el tema	Frecuencia	Porcentaje
Es interesante	36	16.4
Ayuda más en la vida	19	8.7
Para saber como funciona y los cambios que ocurren en nuestro cuerpo	13	5.9
Me mostraron conocimiento que no sabía	16	7.3
Para tener cuidado en lo que haces	16	7.3
Me gusto el tema	17	7.8
En la adolescencia se presenta la baja autoestima	1	0.5
Necesito conocer de la adolescencia para saber los demás temas	11	5.0
Es un tema que he visto poco	3	1.4
Para dar los pasos correctos en esta etapa y en la toma de decisiones	6	2.7
Te conoces a ti mismo y maduras	9	4.1
Para conocer a tu pareja ideal	5	2.3
No avanzas si no te tienes respeto a ti mismo	2	0.9
Sirve para prevenir embarazos	25	11.4
Nos enseñaron las consecuencias del embarazo en la adolescencia	3	1.4
Nos brindó concientización	4	1.8
Es la etapa en la que estoy	30	13.7
Por que voy a estudiar Anatomía y Fisiología	1	0.5
No me llamó la atención	2	0.9
Total	219	100.0

Respecto al por qué son de su agrado los temas que seleccionaron (Cuadro 23), los jóvenes opinaron en un 16.4% que porque son interesantes, 13.7% mencionó que es

la etapa de desarrollo por la que atraviesa, 11.4% expresó que previene embarazos, 8.7% mencionó que esa información le ayudará más en su vida, 7.8% indicó que el tema le gusta, y un 7.3% respondió que le proporcionaría información y conocimientos.

Cuadro No. 24
Distribución de la opinión de los encuestados
respecto a los temas de menor interés

Tema que menos les gusto	Frecuencia	Porcentaje
Adolescencia	5	2.3
Anatomía y Fisiología	75	34.2
Autoestima	4	1.8
Valores	19	8.7
El valor del respeto	4	1.8
Noviazgo	8	3.7
Embarazo en la adolescencia	8	3.7
Realidades	17	7.8
Infecciones de transmisión sexual	8	3.7
Entorno social	13	5.9
Proyecto social	29	13.2
Todos los anteriores	2	0.9
Ninguno	23	10.5

Al señalar los temas que no le interesaron a los adolescentes (Cuadro 24), el 34.2% estuvo representado por el tema de Anatomía y Fisiología como el que menos les interesa, 13.2% mencionó el tema Proyecto Social, 8.7% el Valores, y un 7.8% mencionó el tema Realidades.

Cuadro No. 25
Distribución de la población respecto al interés de estos temas

Por qué no le gusto el tema	Frecuencia	Porcentaje
Ya lo he visto	14	6.4
Es aburrido o tedioso	27	12.3
No me llama la atención	29	13.2
No me interesa	42	19.2
Es mucha teoría	4	1.8
Es lo último que me gustaría saber	6	2.7
Todos son interesantes	17	7.9
No sabe	27	12.3
Consecuencias de un embarazo.	4	1.8
No le gustaría mantener un hijo.	5	2.3
Le gusta vivir el presente porque no tiene un plan de vida.	4	1.8
No entiendo el tema	9	4.1
No me acuerdo del tema	10	4.6
Le doy prioridad al estudio	3	1.4
Es muy atrevido	2	0.9
Me pienso cuidar	3	1.4
Tengo los suficientes valores	3	1.4
Por la forma de pensar	4	1.8
No ha visto el tema	6	2.7
Total	219	100

Al cuestionar sobre los argumentos que tiene el adolescente para señalar la falta de interés en algunos de los temas (Cuadro 25), se encontró que a un 19.2% de los participantes no le interesaron, 13.2% no le llama la atención, 12.3% argumentó que son aburridos, 7.9% mencionó que son interesantes y el 6.4% indicó que ya los ha visto.

Cuadro No. 26
Opinión de los y las adolescentes respecto al conocimiento sobre el tema de Sexualidad

	Bajo (1-2)		Medio Bajo (3-4)		Regular (5-6)		Medio alto (7-8)		Alto (9-10)		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Calificación al tema de la sexualidad	10	4.6	10	4.6	55	25.1	83	37.9	61	27.9	219	100.0
Platicas sobre sexualidad con tus padres	79	36.1	29	13.2	43	19.6	35	16.0	33	15.1	219	100.0
Platicas sobre sexualidad con tus hermanos	109	49.8	18	8.2	40	18.3	32	14.6	20	9.1	219	100.0
Platicas sobre sexualidad con tus amigos	44	20.1	23	10.5	42	19.2	48	21.9	62	28.3	219	100.0
Platicas sobre sexualidad en la escuela con maestros, orientadores	72	32.9	21	9.6	42	19.2	30	13.7	54	24.7	219	100.0
Platicas sobre sexualidad en la iglesia	185	84.5	8	3.7	8	3.7	10	4.6	8	3.7	219	100.0

En relación a la opinión de los adolescentes sobre el conocimiento del tema de Sexualidad (Cuadro 26), se encontró que un 37.9% asignaron una calificación media alta (7-8) al conocer sobre el tema de la Sexualidad; en relación a las pláticas sobre Sexualidad con los padres los adolescentes mostraron una calificación de 36.1% al nivel Bajo (1 y 2 en la escala de 10 original); el 49.8% dieron una calificación baja (1-2) en relación al grado en que platicaban con sus hermanos sobre Sexualidad; el porcentaje más alto de adolescentes en relación a la frecuencia en que platicaban con sus amigos sobre Sexualidad, fue de 28.3% para una calificación Alta (9-10); un 32.9% fue el porcentaje más alto para una calificación baja (1-2) a la frecuencia en que platican con los maestros sobre Sexualidad, y un 84.5% destacaron con una calificación baja (1-2) el platicar en la iglesia sobre el tema de la Sexualidad.

Cuadro No. 27

Opinión de los y las adolescentes de los medios a través de los cuáles han recibido la información y/o orientación de Educación Sexual

	Bajo (1-2)		Medio Bajo (3-4)		Regular (5-6)		Medio alto (7-8)		Alto (9-10)		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de tus padres	59	26.9	27	12.3	34	15.5	35	16.0	64	29.2	219	100.0
Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de hermanos	128	58.4	18	8.2	30	13.7	23	10.5	20	9.1	219	100.0
Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de tus amigos	77	35.2	39	17.8	25	11.4	32	14.6	46	21.0	219	100.0
Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual en la escuela (maestros, orientadores)	28	12.8	20	9.1	51	23.3	40	18.3	80	36.5	219	100.0
Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual en la iglesia, sacerdotes	172	78.5	17	7.8	12	5.5	8	3.7	10	4.6	219	100.0
Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de los medios de comunicación	45	20.5	34	15.5	62	28.3	37	16.9	41	18.7	219	100.0
Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual en las revistas	72	32.9	32	14.6	49	22.4	33	15.1	33	15.1	219	100.0
Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de los por vía telefónica	185	84.5	11	5.0	12	5.5	6	2.7	5	2.3	219	100.0
Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual del Internet	121	55.3	26	11.9	30	13.7	21	9.6	21	9.6	219	100.0

En el Cuadro 27 sobre las fuentes de información sobre Sexualidad de los adolescentes de este grupo, se puede destacar en un 29.2% asignaron una calificación alta (9-10) de recibir en orientación sobre Educación Sexual por parte de los padres; 58.4% indicaron con una calificación baja (1-2) recibir la información de sus hermanos; 35.2% han recibido información por parte de sus amigos; el 36.5% con una calificación alta en cuanto a que reciben información sobre sexualidad de los maestros y orientadores; 78.5% con calificación baja (1-2) el recibir información por parte de la iglesia, 28.3% le dan una calificación regular (5-6) a los medios de comunicación, 32.9% con calificación baja (1-2) de las revistas como fuente de información sobre sexualidad, 84.5% con calificación baja (1-2) por vía telefónica y 55.3% con calificación baja (1-2) menciona el Internet como el medio por el cual recibe información sobre Sexualidad.

Cuadro No. 28

Opinión de los y las adolescentes según el grado en el que considera los siguientes aspectos

	Bajo (1-2)		Medio Bajo (3-4)		Regular (5-6)		Medio alto (7-8)		Alto (9-10)		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Consideras que los adolescentes deben de llevar un taller sobre educación sexual	17	7.8	4	1.8	28	12.8	31	14.2	139	63.5	219	100.0
Te han platicado sobre los talleres que brinda el DIF Nuevo León Programa PAIDEA	135	61.6	19	8.7	17	7.8	17	7.8	31	14.2	219	100.0
Consideras que un programa a través de un taller sobre educación sexual puede prevenir embarazos no deseados	16	7.3	9	4.1	29	13.2	37	16.9	128	58.4	219	100.0
Consideras que las relaciones sexuales entre novios adolescentes producen matrimonios más sólidos	95	43.4	27	12.3	40	18.3	26	11.9	31	14.2	219	100.0
Consideras que la práctica de las relaciones sexuales en el noviazgo de adolescentes genera madres solteras	33	15.1	13	5.9	26	11.9	35	16.0	112	51.1	219	100.0
Un bebé virtual es un simulador virtual que hace casi todo lo que hace un bebé real. ¿Piensas que el tener la experiencia y responsabilidad de tener por dos meses a un bebé virtual puede evitar el tener embarazos en personas de tu edad?	19	8.7	9	4.1	26	11.9	36	16.4	129	58.9	219	100.0
¿Consideras que el tener la experiencia y la responsabilidad de tener a un bebé virtual pueden hacer más responsables a los futuros padres?	16	7.3	8	3.7	13	5.9	37	16.9	145	66.2	219	100.0

Es importante destacar que los adolescentes encuestados asignaron a la mayor parte de los indicadores que se presentan en el cuadro 28 en la columna de la izquierda, una calificación alta (9-10), lo cual refleja la importancia que le dan a cada uno de esos rubros los participantes de este grupo que no ha recibido la información del taller ni la experiencia del bebé virtual.

Aun cuando no han pasado por la experiencia del bebé virtual, ellos consideran en un 66.2% que sería muy importante (calificación de 9-10) el que tuvieran la experiencia y responsabilidad de tener con ellos un bebé virtual, al preguntarles que sí consideraban que el tener la experiencia de cuidar a un bebé virtual pueden hacer más responsables a los futuros padres; también destaca el 63.5% de participantes que eligieron una calificación también alta al rubro de tener un taller sobre educación sexual.

Cuadro No. 29
Opinión de los y las encuestadas respecto a los temas de mayor interés

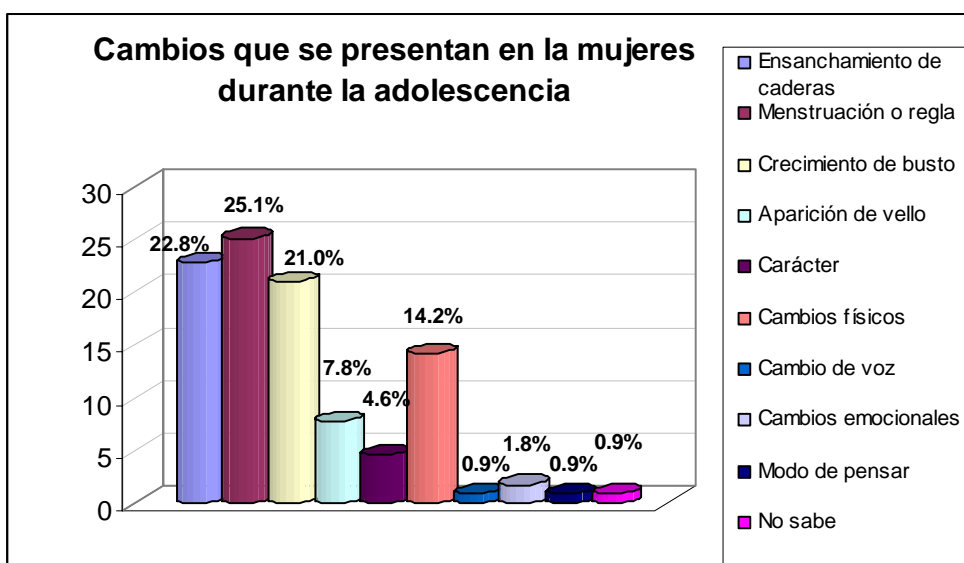
Temas de interés	Sí		No		Total	Total
	F	%	F	%	F	%
Adolescencia	200	91.3	19	8.7	219	100.0
Anatomía y Fisiología	95	43.4	124	56.6	219	100.0
Autoestima	183	83.6	36	16.4	219	100.0
Valores	175	79.9	44	20.1	219	100.0
El valor del respeto	187	85.4	32	14.6	219	100.0
Noviazgo	188	85.8	31	14.2	219	100.0
Embarazo en la adolescencia	184	84.0	35	16.0	219	100.0
Realidades	139	63.5	80	36.5	219	100.0
Infecciones de transmisión sexual	187	85.4	32	14.6	219	100.0
Entorno social	114	52.1	105	47.9	219	100.0
Proyecto social	108	49.3	111	50.7	219	100.0

En cuanto a los temas de interés entre los encuestados, se detectó que 91.3% mencionó el tema de Adolescencia como el tema de mayor interés (véase Cuadro 29), y un porcentaje de 85.8 señaló el tema de Noviazgo. Un 85.4% expresó que sí le interesa el tema de Embarazo en la Adolescencia Realidades y un 83.6 mencionó que le interesa el tema de Autoestima. Estos son los temas con los más altos porcentajes que le interesan a los adolescentes de este grupo.

Adolescencia

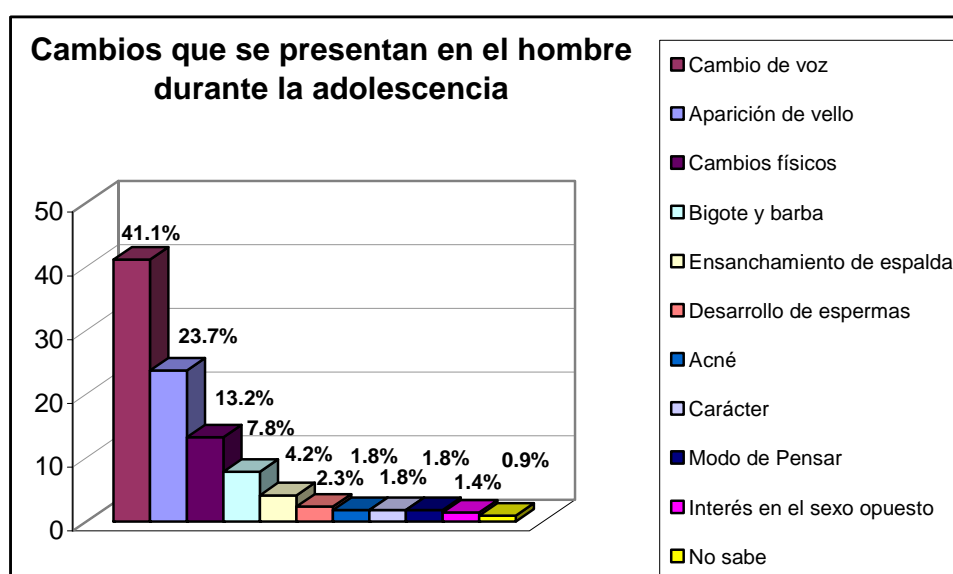
Gráfica No. 57

Opinión de los y las adolescentes de los cambios que se presentan en las mujeres durante la adolescencia



De acuerdo a las respuestas de la población de estudio de los participantes de este grupo y en relación a los cambios que se presentan en las mujeres durante la Adolescencia (Gráfica 57), el 25.1% de los participantes señaló la menstruación, 22.8% ensanchamiento de caderas, 21.0% crecimiento del busto, 14.2% respondió cambios físicos, 7.8% aparición del vello y 4.6% de los jóvenes respondieron que es el carácter.

Gráfica No. 58
Opinión de los y las adolescentes de los cambios que presentan en los
hombres durante la adolescencia

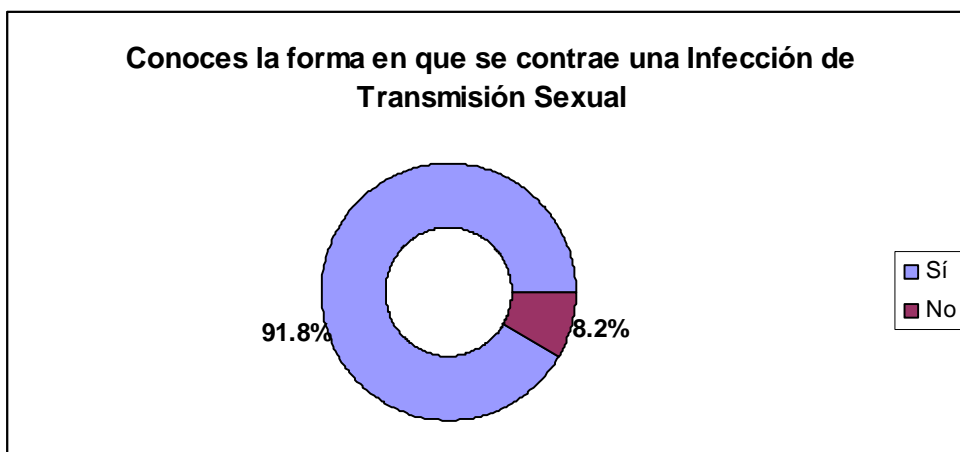


Los cambios que se presentan en los hombres en la adolescencia expresados por nuestros encuestados (Gráfica 58), ubican en un 41.1% los que respondieron que es el cambio de voz, 23.7% la aparición de vello, 13.2% señaló cambios físicos, 7.8% indica la aparición de bigote y barba.

Infecciones de Transmisión Sexual

Gráfica No. 59

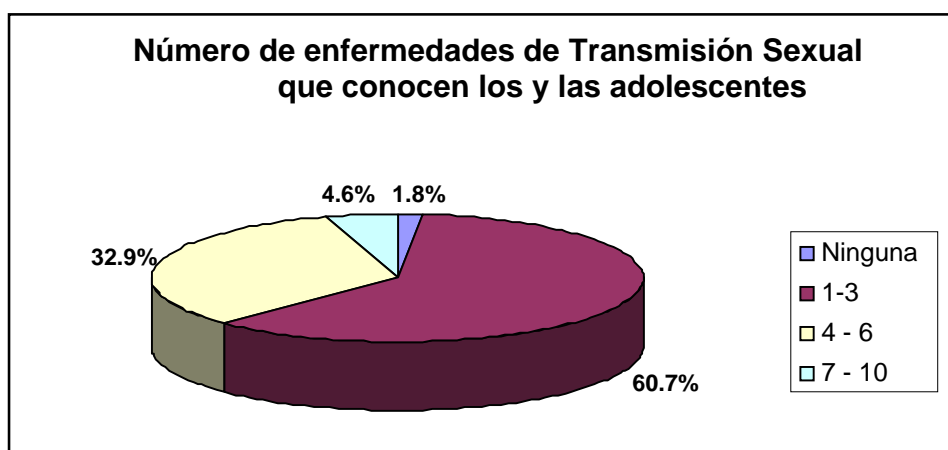
**Opinión respecto a si conoce la forma en que se
contrae una Infección de Transmisión Sexual**



En relación a la pregunta de si los participantes conocen la forma en que se contrae una Infección de Transmisión Sexual (Gráfica 59), los participantes contestaron en un 91.8% que sí conocen las formas de Transmisión Sexual, y el 8.2% respondió no conocerlas.

Gráfica No. 60

**Opinión de los y las adolescentes respecto al número de enfermedades
que conocen de Transmisión Sexual**

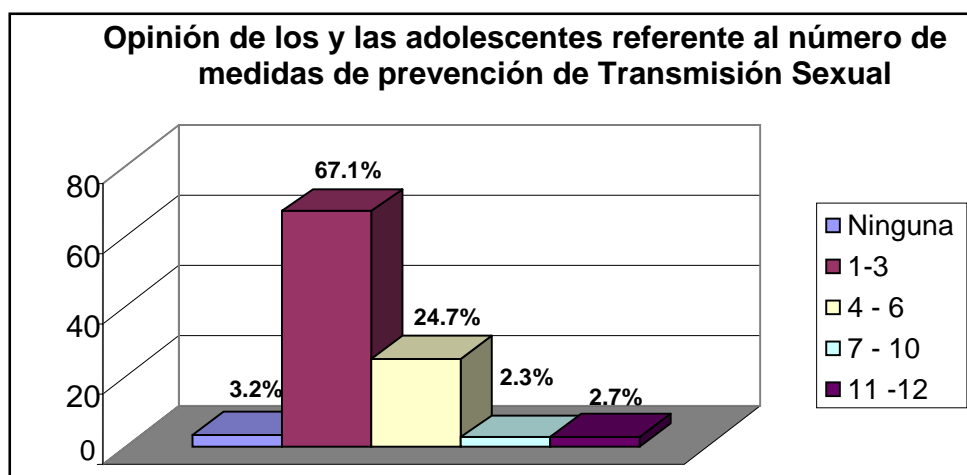


Según la información proporcionada por los y las adolescentes en relación al número de enfermedades de Transmisión Sexual que conocen (Gráfica 60), un 60.7% conocen de 1 a 3 enfermedades de Transmisión Sexual, 32.9% expresaron que

conocen de 4 a 6 enfermedades, 4.6% tienen conocimiento de 7 a 10 enfermedades, y solamente un 1.3% señalaron que ninguna.

Gráfica No. 61

Opinión de los y las adolescentes referente al número de medidas de prevención de Transmisión Sexual que conocen

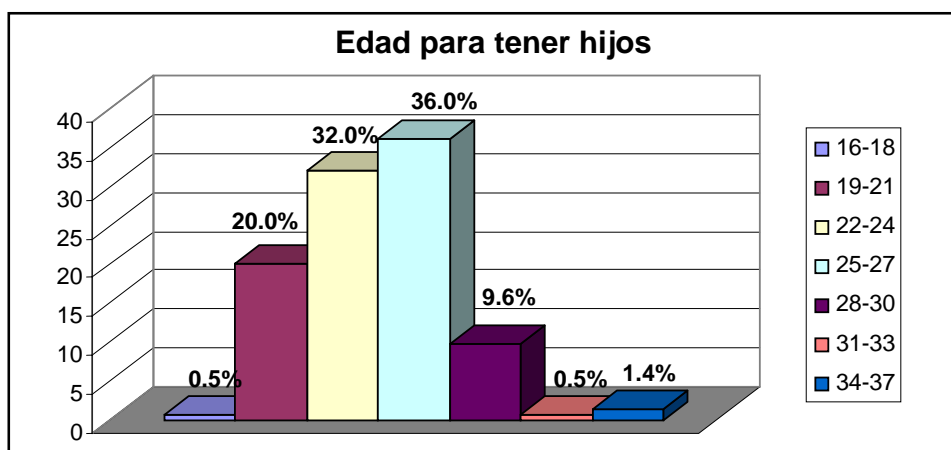


El 67.1% mencionó que conoce de 1 a 3 medidas de prevención sexual (Gráfica 61), 24.7% identificó que tiene conocimiento de 4 a 6 medidas de prevención.

Responsabilidad

Gráfica No. 62

Opinión de los jóvenes respecto a la edad que piensan tener un hijo (a)

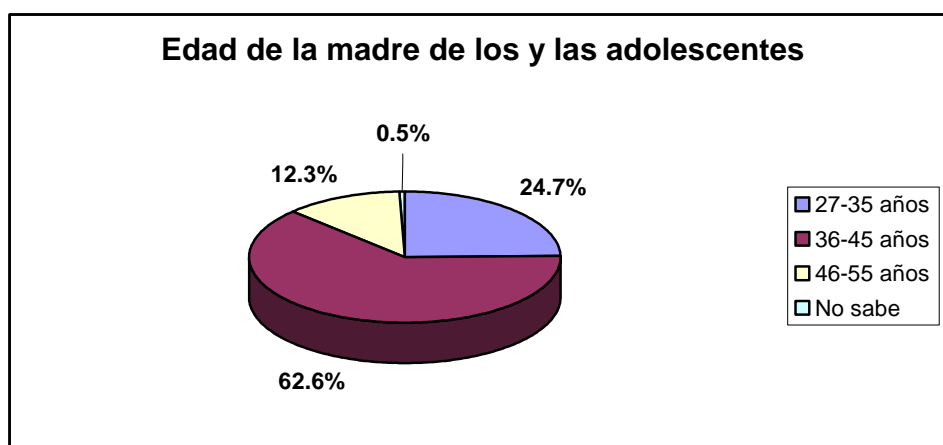


Es importante en esta gráfica (Gráfica 62) destacar que el 36.0% de los y las adolescentes reconocieron que la edad conveniente para empezar a tener hijos es de 25 a 27 años, 32.0% señalaron que la edad en que piensan empezar a tener hijos es cuando tengan entre 22 y 24 años y 20.0% entre los 28 y los 30 años.

Perfil familiar de los y las adolescentes

Gráfica No. 63

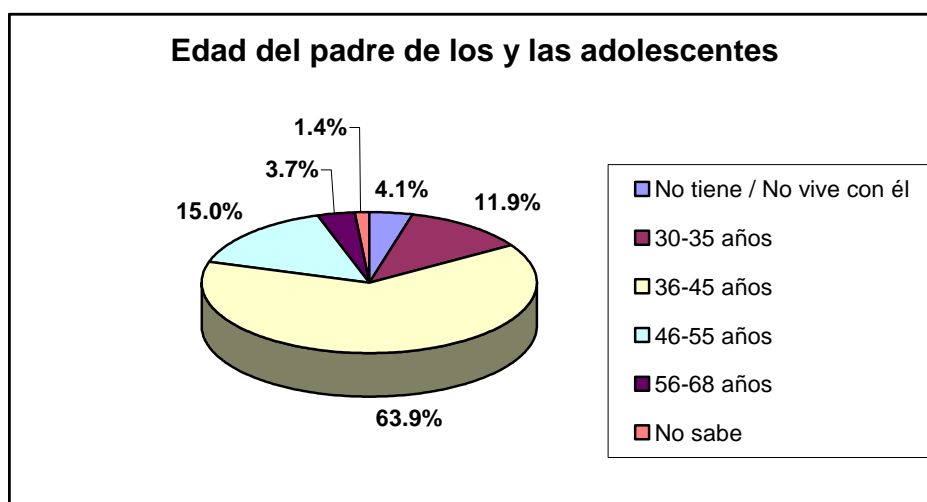
Distribución de la edad de la madre



En relación a la edad de la madre de familia de los participantes de este grupo (Gráfica 63), el 62.6% señaló que la madre tiene de 36 a 45 años; seguido del 24.7% que mencionan que la edad de la madre fluctúa entre los 27 a 35 años, y 12.3% indicó que se encuentra entre los 46 a 55 años.

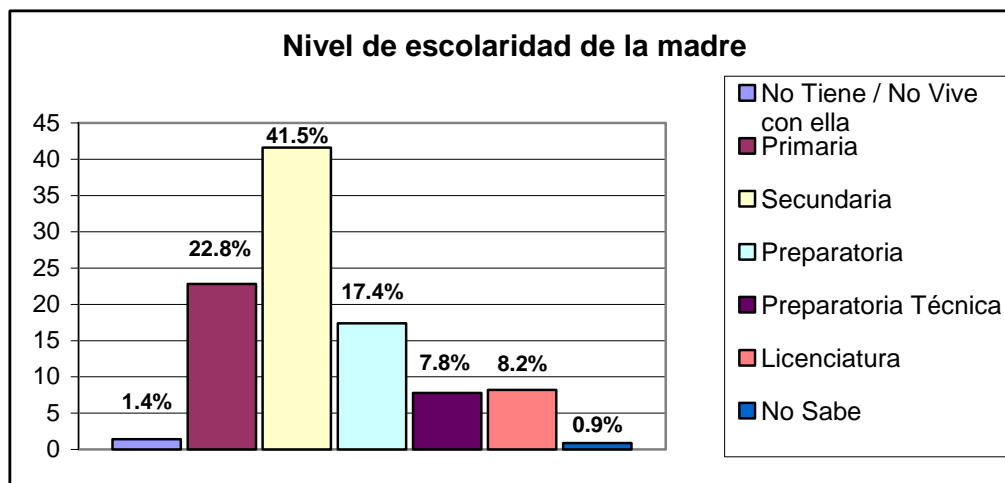
Gráfica No. 64

Distribución de la edad del padre



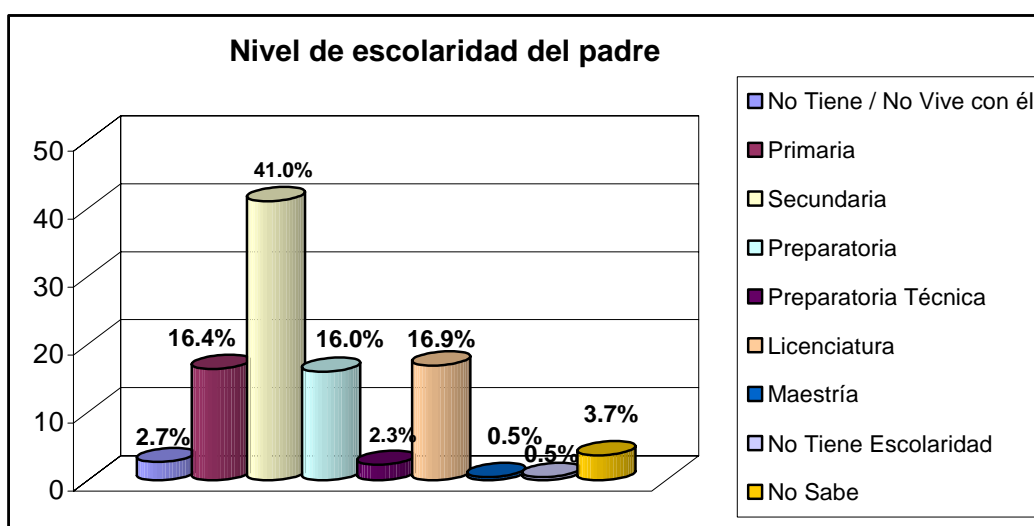
Respecto a la edad del padre de familia de nuestra población de estudio y cuyos resultados se presentan en la Gráfica 64, el 63.9% respondió que la edad del padre está entre los 36 y 45 años, 15.0% lo ubica en el grupo de edad de los 46 a 55 años, y un 11.9% los clasificó en el rango que oscila entre los 30 a 35 años.

Gráfica No. 65
Distribución del nivel de escolaridad de la madre



Continuando con la escolaridad de la madre de los jóvenes (Gráfica 65), 22.8% menciona que la escolaridad de la madre es de nivel de primaria, 41.5% de las madres tienen secundaria, el 17.4% señalaron que sus madres tienen nivel de preparatoria como último nivel escolar alcanzado, y un 8.2% menciona que el nivel de estudio de su madre es de Licenciatura.

Gráfica No. 66
Distribución del nivel de escolaridad del padre

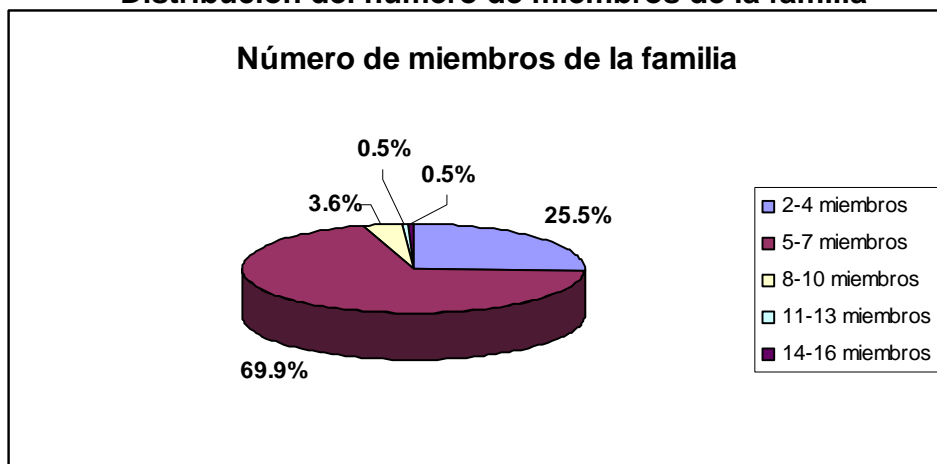


Considerando la opinión de los jóvenes respecto a la escolaridad del padre (Gráfica 66), el 16.4% mencionó que el nivel escolar alcanzado por el padre es de primaria,

un 41.0% de los padres cuentan con secundaria, 16.0% estudiaron preparatoria y 16.9% señaló que su padre tiene un grado de Licenciatura.

Gráfica No. 67

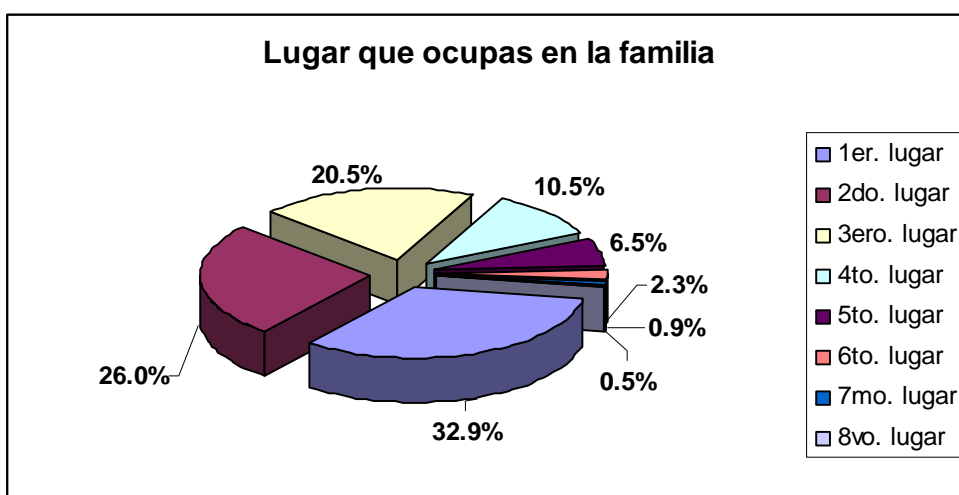
Distribución del número de miembros de la familia



Con respecto al número de miembros en la familia de los y las adolescentes de este grupo (Gráfica 67), el 69.9% de los participantes mencionó que su familia está compuesta de 5 a 7 integrantes, 25.5% mencionó que su familia tiene entre 2 y 4 miembros.

Gráfica No. 68

Opinión de los y las adolescentes según el lugar que ocupa en la familia



En relación a la posición que ocupa el encuestado en la familia (Gráfica 68), el 32.9% ocupa el primer lugar, el 26.0% mencionó tener el segundo lugar en la familia, el 20.5% mencionan que tienen el tercer lugar, 10.5% que tiene el cuarto lugar.

Cuadro No. 30
Lugar de Nacimiento de la Madre

Lugar de Nacimiento	Frecuencia	Porcentaje
No Tiene / No Vive con ella	2	0.9
Coahuila	8	3.7
Durango	1	0.5
Guanajuato	2	0.9
Jalisco	5	2.3
México	1	0.5
Nuevo León	166	75.7
Puebla	3	1.4
Querétaro	1	0.5
San Luis Potosí	15	6.8
Tamaulipas	6	2.7
Veracruz	2	0.9
Zacatecas	6	2.7
No Sabe	1	0.5
Total	219	100.0

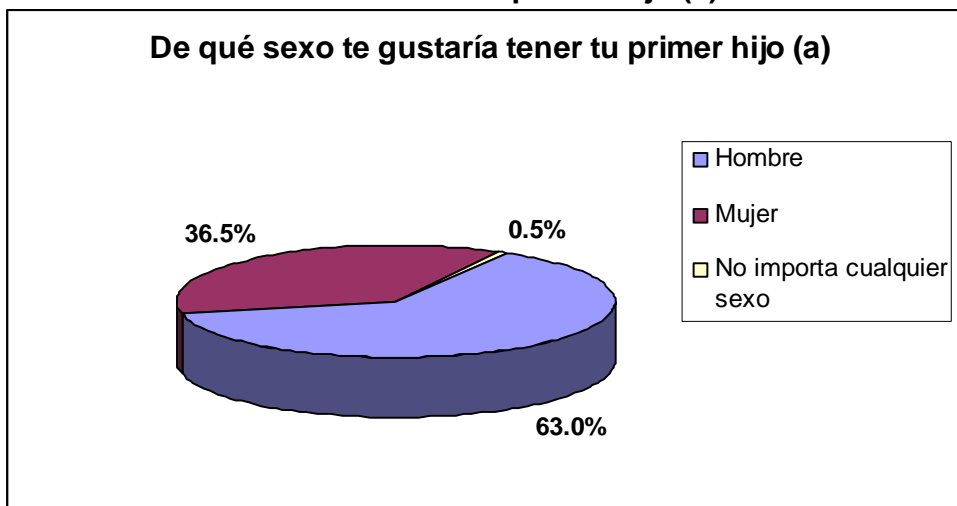
Según el lugar de nacimiento de la Madre de la población estudiada (Cuadro 30), el 75.7% de los participantes indicó que su mamá nació en el Estado de Nuevo León, y el 6.8% del Estado de San Luis Potosí. Otros Estados mencionados presentan porcentajes inferiores de Estados de la República en que los participantes de este grupo mencionan que nació su madre.

Cuadro No. 31
Lugar de Nacimiento del Padre

Lugar de Nacimiento	Frecuencia	Porcentaje
No Tiene / No Vive con él	8	3.7
Aguascalientes	3	1.4
Coahuila de Zaragoza	7	3.2
Durango	2	0.9
Guanajuato	2	0.9
Jalisco	2	0.9
México	1	0.5
Michoacán	1	0.5
Nuevo León	151	68.8
Puebla	1	0.5
San Luis Potosí	14	6.4
Sonora	1	0.5
Tabasco	1	0.5
Tamaulipas	13	5.9
Veracruz	6	2.7
Zacatecas	2	0.9
No Sabe	4	1.8
Total	219	100.0

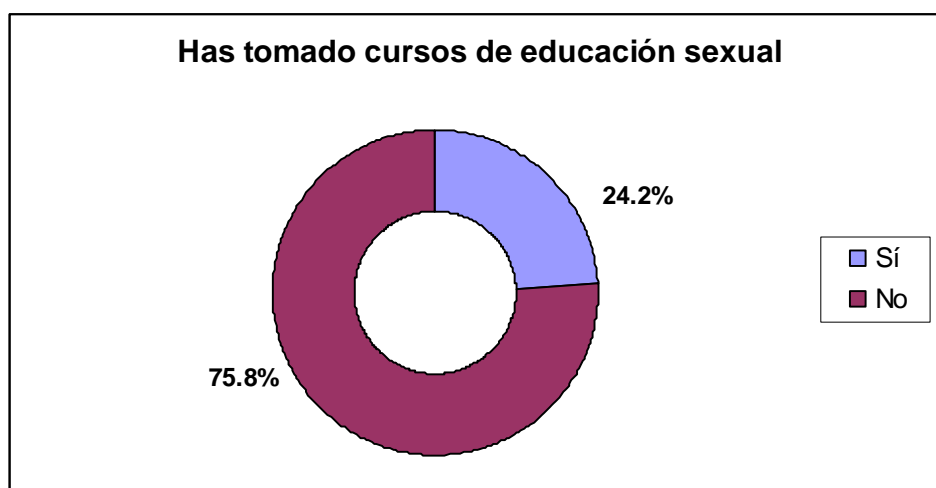
En cuanto al lugar de procedencia del padre (Cuadro 31), 68.8% de los jóvenes indicó que su padre nació en el Estado de Nuevo León, el 6.4% mencionó el Estado de San Luis Potosí como el lugar de origen de su padre. Del mismo modo que en el caso del lugar de nacimiento de la madre, otros porcentajes inferiores de estados de la República fueron mencionados como el estado de origen de su padre.

Gráfica No. 69
Opinión de los encuestados respecto al sexo que
desearían su primer hijo (a)



Los datos que se muestran en la Gráfica 69 presentan claramente la tendencia de los y las adolescentes, en un 63.0%, que prefieren que su primogénito sea hombre, 36.5% desean que sea una niña y tan sólo el 0.5% manifestó no importarle el sexo del primer hijo.

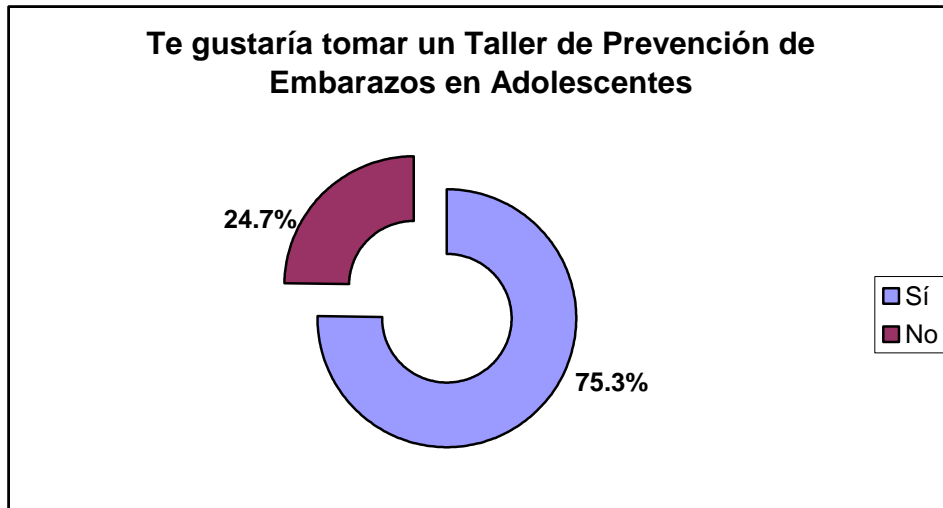
Gráfica No. 70
Opini3n con respecto a los encuestados sobre si han recibido cursos de
Educaci3n Sexual



Referente al cuestionamiento sobre si han tomado o no cursos de educaci3n sexual (Gráfica 70), el 75.8% se sealó no haber tomado ning3n curso sobre el tema, y el 24.2% opinó sí haber cursado alguno.

Gráfica No. 71

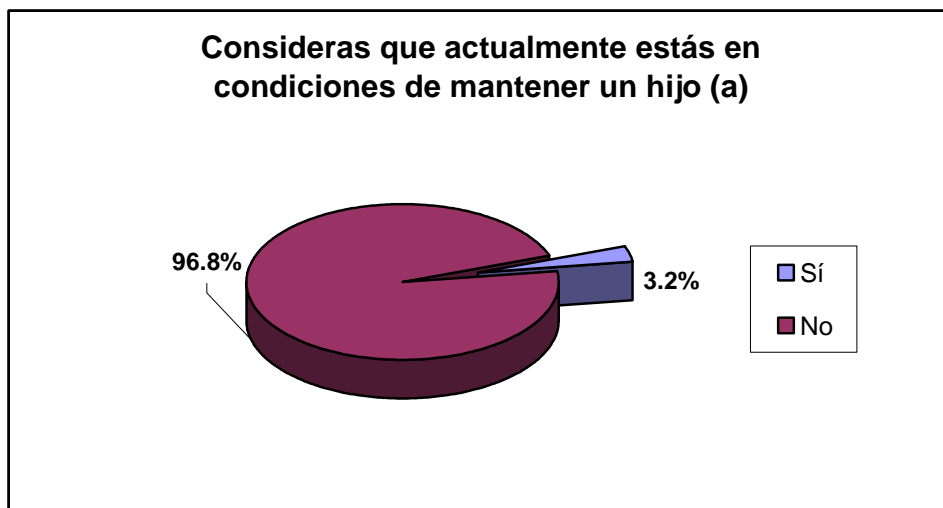
Opinión de los encuestados respecto al interés de tomar un Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes



Al preguntar a los jóvenes si les interesaría recibir un Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes (Gráfica 71), el 75.3% indicó que sí le interesaría, 24.7% no mostró interés por cursar un Taller de Prevención.

Gráfica No. 72

Opinión de los y las adolescentes respecto a que si considera que actualmente están condiciones de mantener un hijo (a)

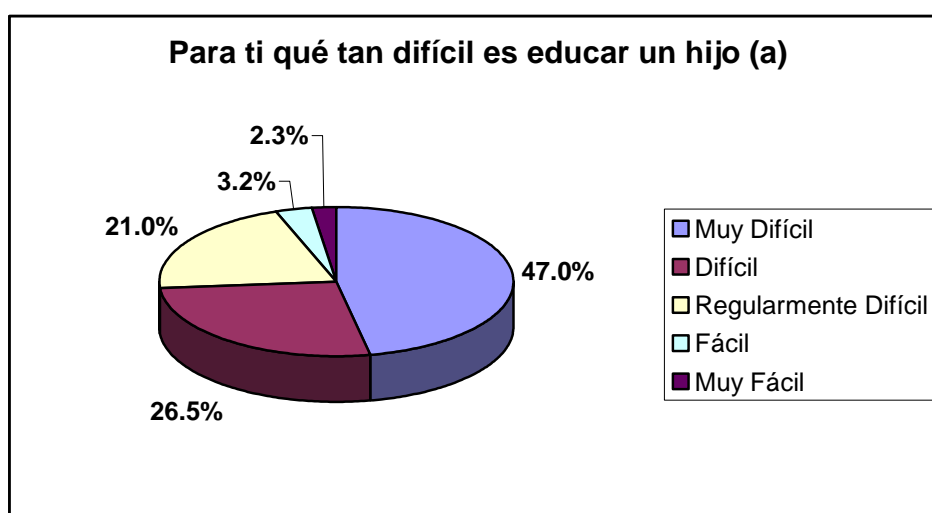


En esta información, que se presenta en la Gráfica 72, podemos detectar cómo el encuestado se encuentra sensibilizado respecto a la responsabilidad de ser padre o

madre, donde un 96.8% señaló no estar en condiciones de mantener un hijo (a), y tan sólo el 3.2% indicó que sí lo estaba.

Gráfica No. 73

Opinión de los y las adolescentes respecto a qué tan difícil es educar un hijo(a)



En relación al cuestionamiento de lo que implica educar a un hijo o hija (Gráfica 73), los encuestados señalaron en un 47.0% que ésta es una tarea muy difícil, 26.5% la clasificó difícil, 21.0% respondió regularmente difícil, un 3.2% manifestó que el educar a un hijo (a) es fácil, y un 2.3% la ubica que el educar a un hijo (a) es una tarea muy fácil.

CONCLUSIONES DEL ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Este trabajo de análisis descriptivo permitió tener un panorama de la opinión de los y las adolescentes respecto al impacto del Programa para la Prevención y Atención Integral del Embarazo en Adolescentes (PAIDEA) del DIF Nuevo León.

El análisis de los datos indica que en el *Grupo Taller y Bebé Virtual*, la mayor parte de los jóvenes residen en el municipio de Guadalupe (20.8%), y en el de Escobedo, Nuevo León. (20.4%). La composición de la población de estudio es la siguiente: 75.2% eran mujeres y el 24.8% hombres. De éstos el 76.1% pertenecían al rango de edades de los 15 a 18 años y un nivel de escolaridad predominante el de 51.3% que eran de secundaria y 40.0% provenían de la preparatoria general. Respecto a su estado civil se identificó que un 97.4% eran solteros y solamente un 2.6% se encontraban casados con un hijo.

Otro aspecto significativo de este grupo fue la opinión de los jóvenes respecto a los temas de mayor interés de los presentados en el Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes. El mayor porcentaje se concentró en un 23.0% de quienes mencionaron que el tema que más les gustó fue el de Embarazo en la Adolescencia, en segundo lugar y con un 17.8% se mencionó el Noviazgo. En relación al por qué les gustaron los temas, el 37.4% indicó que eran interesantes, y un 14.8% señalaron que les proporcionaron conocimientos.

En cuanto a los temas que no fueron de su interés en el Taller, el 22.7% mencionó el tema de Anatomía y Fisiología, seguido de un 14.8% que mencionó el tema de Proyecto Social. En relación a por qué no le interesaron los temas, el 22.6% dijo no entender el tema y el 13.0% mencionó que no les llamó la atención.

En lo referente a los aspectos que deberían de cambiarse en el Taller, un 42.6% opinó que la duración de las sesiones, el 31.3% manifestó que el lugar donde se desarrollan los talleres así como el que el material didáctico no era el adecuado.

En lo relativo a la evaluación del desempeño del instructor (a) del Taller, los jóvenes concentraron la calificación alta (9-10) un 81.3% presentaron su clase en forma organizada; el 82.2% señaló el título y propósito del curso, el 78.3% mencionaron que los y las instructor (as) proporcionaron las instrucciones claras y explicaron las actividades de la dinámica del grupo de forma entendible, al igual que la opinión de que las instructoras fomentaron la participación del grupo.

Un 79.1% de los participantes señalaron que los instructores (as) mantuvieron la motivación del grupo; el 82.2% señaló en un puntaje alto el que el instructor (a) respondió a las dudas de los adolescentes, el 86.5% indicó que cubrió con las expectativas de los participantes, el 83.0% mencionó que el instructor (a) propició un clima de confianza y el 84.4% mencionó que el instructor (a) mostró dominio de los temas.

El 85.7% señaló un puntaje alto en cuanto a que el instructor (a) poseía un marco de referencia y conceptual de los contenidos propios del taller, el 87.0% indicó que mostró interés por lo que expresaban los jóvenes, el 87.8% demostró sinceridad durante el curso, el 85.2% que el instructor (a) estaba capacitada en la socialización con los adolescentes, el 83.9% eligió un nivel alto en cuanto a que el instructor (a) fue un modelo positivo para los adolescentes, 50.0% calificó en nivel alto que el instructor (a) tenía habilidad para el manejo y dinámica del grupo, mientras que el 91.3% de ellos, señalaron que el instructor (a) proporcionó un buen trato hacia los participantes.

Al evaluar el Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes la mayor parte de los jóvenes asignaron una calificación alta (9-10), donde el 84.8% mencionó que el taller les proporcionó aprendizaje, el 86.5% le cambió su forma de pensar respecto al Embarazo en la Adolescencia. Un dato significativo de este estudio fue que el 81.3% de los y las adolescentes expresaron que les gustaría que el taller de Prevención del Embarazo en el Adolescente fuera obligatorio en las escuelas con el propósito de que les permitiera contar con información científica sobre el tema, así como que se imparta en la etapa de la Adolescencia; el 82.2% indicó que los

contenidos del temario se impartieron como estaban programados en el taller, el 87.0% evaluó el taller con una calificación alta (9-10).

Otro dato de gran interés encontrado en este estudio fue que la mayor parte de los y las adolescentes concentraron calificación alta (9-10) en el desempeño del instructor en el manejo del bebé virtual; 87.0% opinaron que el instructor estaba capacitado en el manejo del bebé virtual en las sesiones, el 94.0% también otorgó una calificación alta (9-10) por el buen trato hacia los asistentes.

Respecto a los aspectos relacionados con el bebé virtual y los efectos en los adolescentes, 86.1% mencionó que el tener un bebé virtual los sensibilizó a no tener hijos por ahora, 92.1% explicó que el tener un bebé virtual a su cargo les permitió adquirir el conocimiento de lo difícil que es la crianza de un hijo o hija; el 77.0% indicó que el tener un bebé virtual les hizo saber lo que es tener un hijo o hija, mientras que el 73.0% comentó que el bebé virtual parece ser un bebé de verdad; 87.0% señaló que fue importante para él o ella la experiencia de tener un bebé virtual los días que se le asignaron para su cuidado, el 86.1% consideró alta la calificación (9-10) al funcionamiento del bebé virtual. Por otro lado, el 91.3% de los jóvenes señalaron que tuvieron a su cargo el bebé virtual de 1 a 4 días, pero ellos consideran conveniente en un 50.9% que se les debe de asignar el bebé virtual de 5 a 8 días.

Considerando a los jóvenes encuestados señalaron que sí aceptarían tener otra vez el bebé virtual en un 56.5%. Un 97.8% consideraron recomendable el que otros jóvenes vivan la experiencia de tener a su responsabilidad un bebé virtual. Y además ellos opinan con un 93.5% que para poder mantener a un bebé se gasta entre \$200 a \$5,000 pesos mensuales; un 90.4% indicaron que lo que creen se invierte en atención médica en un bebé está entre lo \$200 y \$500 pesos mensuales, y un 94.8% manifestaron que se gasta en la compra de artículos para el bebé de \$100 a \$5,000 pesos mensuales.

A fin de conocer la opinión de los y las adolescentes sobre los cambios que se presentan en la etapa de la Adolescencia en las mujeres; 33.0% consideraron que es la menstruación, en tanto que el 21.7% manifestaron otros cambios físicos como el crecimiento del busto y 21.3% el ensanchamiento de caderas. Mientras que los cambios en los hombres lo más significativo que se señaló es el cambio de voz con un 56.5%.

Para este grupo estudiado el 93.5% de los y las adolescentes consideraron no estar en condiciones de mantener un hijo actualmente, un 30.0% estima que es una tarea muy difícil. Con esta opinión se puede apreciar que los jóvenes adquirieron sensibilidad de lo que implica la responsabilidad de ser padres o madres.

En cuanto, al conocimiento que tienen los y las adolescentes sobre cómo se contraen las enfermedades de Transmisión Sexual, un 95.7% señalan que sí conocen como se transmiten, de los cuales el 77.4% conocen de 1 a 5 enfermedades y el 88.3% saben sobre las medidas que se pueden prevenir dichos padecimientos ya que conocen de 1 a 5 medidas.

En lo que respecta a la edad que consideran los jóvenes que es conveniente tener un hijo, un 63.5% opinó que debe ser a la edad de 21 a 25 años, mientras que sólo el 11.3% debe ser de los 16 a 20 años la edad propicia para ser padres.

En relación al sexo de su primer hijo, mencionan en un 51.3% que les gustaría que fuera hombre, por lo que se observa una inclinación muy ligera de los y las adolescentes hacia este género. En relación al número de hijos opinan en un 97.8% que les gustaría tener de 1 a 5 hijos.

En cuanto al perfil familiar de la edad de la mamá de los jóvenes al momento de ser cuestionados, se encontró que la edad estimada de la madre fluctuó entre 41 y 45 años, lo anterior representado con un valor del 31.3%, y de 36 a 40 años un 27.0%; en lo que concierne a la edad del padre esta varió entre los 41 a 50 años, la cual

prevalece en un 60.9%. Se pudo constatar que la escolaridad de los padres cuentan con estudios de secundaria, y el 25.7% del padre tiene estudios de Licenciatura.

En lo que respecta al lugar de nacimiento de los padres de los adolescentes se pudo constatar que 66.5% de las madres y 68.3% de los padres son originarios del Estado de Nuevo León. Otro aspecto que se refleja en el perfil familiar de los jóvenes es el número de miembros que integran la familia, siendo éstos de 5 a 9 miembros con un 71.7%. Al cuestionarse sobre la posición que tienen en su familia, los y las adolescentes opinaron ocupar el segundo lugar en un 34.8% y el 31.7% ocupa el primer lugar.

Los resultados descriptivos resumidos del estudio respecto al *Grupo Sólo Taller* nos permiten destacar que en cuanto a la procedencia de los participantes por municipio, un 28.8% son de Guadalupe, 18.3% de Monterrey, de San Nicolás el 14.6%, y sólo el 0.5 % de Santa Catarina con un 1.8% de San Pedro, Garza García N. L.

Por otra parte, en relación al género de los adolescentes que participaron, el 50.2% eran hombres y 49.8% mujeres; en cuanto a este punto es importante señalar la edad de los encuestados de este grupo, donde el 63.0% se concentró en el rango de 16 a 20 años de edad y un 37.0% está representado por una población de 13 a 15 años.

Otro aspecto significativo es el referente al grado de escolaridad, donde se identificó un 51.1% con nivel de preparatoria, 43.8% cuentan con secundaria; y en relación al estado civil de los participantes de este grupo, un 99.5% son solteros, y solamente un 0.5% son madres solteras.

En lo referente a la pregunta de cuáles eran los temas de mayor interés del Taller de Prevención del Embarazo en los Adolescentes para los participantes de este grupo, el 19.6% indicó que el tema de Adolescencia, 13.7% señaló el tema de Embarazo en la Adolescencia y el de Noviazgo con ese mismo porcentaje; luego siguió el tema de

Autoestima con un 10.5%, y 9.6% indicaron que el tema de mayor interés para ellos fue el de Infecciones de Transmisión Sexual. Al preguntarles el por qué les gustaron los temas señalados, ellos destacaron en un 30.1% porque el tema les parecía interesante, 13.7% señaló que les enseñaron nuevos conocimientos, 11.0% porque les gustó, 10.0% porque les ayudará en su vida, 8.7 % porque están pasando por esa etapa y 0.9% no le llamó la atención; solamente un 0.5% señaló que es conveniente abordar conocimientos de lo que representa la etapa de la adolescencia.

También es importante evaluar la opinión de los jóvenes respecto a los temas que menos le gustaron. En cuanto a esto, el tema que menos les gustó con un 26.0% fue el de Anatomía y Fisiología, mientras que al 14.2% no le gustó el tema de Entorno Social; en relación al tema de Valores como el mencionado que les gustó menos por un 11.4 % y 12.3% respondió que ningún tema les disgustó. Al preguntarles el por qué no les interesaron los temas, los participantes de este grupo respondieron en un 14.6% que no les interesó y que los temas fueron tediosos, 14.2% dicen que no les llamo la atención y 13.2% manifestaron que no entendieron el tema.

Otro aspecto significativo es el relacionado con los aspectos que deberían de cambiarse del Taller de Prevención del Embarazo, donde se sugiere un 44.3% cambiar el material didáctico, un 39.3% sugiere cambiar el lugar donde se desarrollaron las sesiones y 32.4% propone ajustes en contenido de los temas.

Respecto a la evaluación del desempeño de el instructor (a) del Taller, los jóvenes le asignaron a la mayor parte de los indicadores una calificación alta (9-10). Un 64.8% asignó esa calificación al instructor (a) por haber presentado la clase organizada, un 74.0% por demostrar conocimiento de los temas y un 78.5% lo evaluó con una calificación alta (9-10) al Taller de Prevención en lo general.

Un aspecto significativo que arrojó este estudio en cuanto a la opinión de los jóvenes respecto a la manutención de un bebé es que el 94.1% indicó que se requiere de

\$50 a \$5,000 pesos mensuales, y sólo 5.9% responde que no sabe; también se les cuestionó sobre la cantidad mensual que se gasta en la atención médica de un menor, indicando el 84.9% que considera que el gasto es de \$40 a \$4,000 pesos mensuales.

En lo relativo al indicador de los cambios que se presentan en las mujeres durante la Adolescencia, los jóvenes encuestados señalaron en un 29.7% el crecimiento del busto; 26.9% la menstruación, 20.1% ensanchamiento de cadera, 15.5% cambios físicos y el 0.5% indicó cambio de voz y modo de pensar. Al cuestionar sobre los cambios que se presentan en los hombres en esta etapa, se encontró que el 47.9% mencionó el cambio de voz, 24.7% la aparición de vello y el 9.6% respondió cambios físicos.

Algo importante en este grupo del estudio se encontró en cuanto a la opinión que el adolescente tiene en torno a qué tan difícil es educar a un hijo. Un 36.1% señaló que es regularmente difícil, 29.2% lo clasificó como una tarea difícil y el 27.9% la considera muy difícil, lo cual permite reafirmar la opinión de los adolescentes del estudio sobre las implicaciones de la responsabilidad de tener un hijo.

En lo referente a la opinión respecto a si conocen la forma de contraer una infección de transmisión sexual, el 95.4% indica tener conocimiento y sólo el 4.6% desconoce la forma de contagio. Respecto al número de enfermedades de Transmisión Sexual que conoce el adolescente, 88.1% mencionó de 1 a 5 enfermedades, seguido del 11.4% que refiere de 6 a 10 enfermedades, y solamente 0.5% indicó no conocer ninguna enfermedad de Transmisión Sexual. En relación al conocimiento de las medidas para prevenir el contagio de enfermedades de Transmisión Sexual, los y las adolescentes se ubican en 92.2% que conocen de 1 a 5 medidas preventivas y 5.9% mencionó de 6 a 10 acciones preventivas de Transmisión Sexual.

Por otra parte, la edad en que los jóvenes encuestados piensan tener hijos se distribuyó en un 58.4% que mencionó entre 21 a 25 años, 27.9% considera de 26 a 30 años como la edad idónea para ser padres. Señalan en un 56.2% el que les

gustaría que el primer hijo fuera hombre, 40.2% mujer y un 3.7% respondió no importarle el sexo del bebé.

Además opinan en su gran mayoría, 99.1% de nuestra población de estudio querer tener de 1 a 5 hijos; y un 0.5% opinan de 6 a 10 hijos.

Un aspecto que no puede quedar excluido es el referente al perfil familiar de los y las adolescentes, donde se encontró que la edad de las madres de los participantes en este grupo oscila entre los 36 a 42 años en un 42.0% y 35.6% se ubican en un rango de los 43 a 49 años de edad. En tanto la información concerniente al padre de familia, un 55.3% tiene de 40 a 50 años y un 24.7% se ubican de los 30 a 40 años.

En lo relativo al grado de escolaridad de la mamá, los jóvenes indican con 37.9% que su mamá tiene estudios de secundaria, y el 30.6% un nivel de preparatoria. En cuanto al nivel educativo del padre de los adolescentes de este grupo éste se ubica con un 37.4% con nivel de secundaria, 18.3% primaria y licenciatura, tan sólo 0.5% cuenta con estudios de Maestría y Doctorado. Observándose que el grado de escolaridad tanto de la madre como el padre de familia cuentan en su mayoría con estudios de nivel secundaria.

Otro dato interesante es el relacionado con el lugar de nacimiento del padre y de la madre, donde se encontró que la madre del adolescente en un 74.0% nacieron en Nuevo León, 8.7% en San Luis Potosí, 3.7% en Tamaulipas; respecto al padre, un 73.5% son de Nuevo León, 6.8% de Tamaulipas y un 6.4% de San Luis Potosí.

En lo relativo al número de integrantes de la familia de nuestros adolescentes, 70.8% pertenecen a una familia de 5 a 8 integrantes, y 25.6% forman parte de una familia de 2 a 4 miembros. Donde 93.6% de los y las adolescentes tiene una posición dentro de la familia del 1 al 4 y el 6.4% señala que ocupa del 5 al 8 lugar.

El perfil de los y las adolescentes del grupo *No Taller No Bebé*, es decir aquellos que no tuvieron la experiencia de cuidar a un bebé y tampoco tomaron el taller PAIDEA, se pueden mencionar los siguientes datos más importantes y de manera resumida.

El 34.3% son del Municipio de Guadalupe y los restantes pertenecen a Monterrey, Apodaca, San Nicolás y de otros municipios de fuera del área metropolitana. Los datos estadísticos descriptivos mostraron que hubo mayor participación para esta encuesta por parte de hombres (50.2%) con un 49.8% de participantes mujeres.

La edad predominante, aquella que se presentó con mayor porcentaje, fue la edad que fluctuó entre los 13 a 15 años con un 78.5%. En relación a la escolaridad el 64.4% tienen secundaria; en cuanto a su estado civil, el 100.0% de los participantes son solteros.

Se les cuestionó sobre qué temas les eran de interés. En cuanto a ello el 28.3% señaló el tema de Adolescencia, un 13.2% eligió el tema de Embarazo en la Adolescencia con un 11.0% que mencionó que el tema preferido era el de Infecciones de Transmisión Sexual. Es interesante señalar que respecto a los temas de menor interés para los y las adolescentes encontramos que un 34.2% mencionaron que Anatomía y Fisiología, 13.2% Proyecto Social y el tema de Valores con un 8.7%; el tema Realidades se encontró que tenía una preferencia baja de 7.8% de los participantes.

Cuando se les pidió su opinión sobre el conocimiento en cuanto al tema de la Sexualidad se obtuvo un 37.9% con calificación media alta (7-8) el conocer sobre el tema; el 36.1% le dieron una calificación baja al momento de cuestionar sobre si platicaba con sus padres sobre este tema, el 49.8% le asignó una calificación baja (1-2) de los que opinaron que platicaban con sus hermanos, el 28.3% con calificación alta (9-10) refirieron platicar con sus amigos, el 32.9% revelaron una calificación baja (1-2) el platicar con los maestros sobre sexualidad, un 84.5% destacaron con la misma calificación anterior el platicar en la iglesia sobre el tema.

Un dato importante respecto a la opinión de los jóvenes de cómo han recibido la información y orientación de Educación Sexual, es que el más alto porcentaje indicó que la han recibido de los maestros y orientadores con un 36.5%, en segundo lugar y con un 29.2% mencionó que de sus padres, y en tercer lugar con un 18.7% de los medios de comunicación.

Es importante destacar que los y las adolescentes le asignaron una alta calificación (9-10) al cuestionar los siguientes aspectos: un 66.2% consideraron que el tener la experiencia y la responsabilidad de tener un bebé virtual los puede hacer más responsables como futuros padres, el 63.5% opinan que los jóvenes deben de llevar un Taller sobre Educación Sexual y un 58.9% mencionan que un Bebé Virtual hace todo lo de un bebé real.

Con respecto a los cambios que se manifiestan durante la Adolescencia en las mujeres, un 25.1% contestó que la menstruación, siguiéndole un 22.8% el ensanchamiento de caderas, un 21.0% el crecimiento del busto, el 14.2% respondió cambios físicos, 7.8% aparición de vello, 4.6% respondió que en esta etapa se presenta el cambio de carácter. Respecto a los cambios en los hombres, un 41.1% mencionó como respuesta el cambio de voz, en segundo lugar la aparición de vello con un 23.7%, 13.2% de los jóvenes señaló los cambios físicos, 7.8% indicó la aparición de bigote y barba, siendo estos los cambios más significativos durante la adolescencia.

En relación a la edad conveniente que los encuestados sugieren para tener hijos, el 36.0% opinan que de los 25 a 27 años, seguido con un 32.0% de 22 a 24 años, y 20.0% de 28 a 30 años. Respecto a los datos recabados entre los adolescentes detectamos que el 62.5% señalan que la edad que tiene su mamá oscila entre los 36 a 45 años y el 63.9% del padre. Otra variable establecida en el instrumento es la escolaridad de los padres de familia, donde identificamos que el 41.5% de las madres, así como el 41.0% de los padres cuentan con escolaridad de secundaria.

El 69.9% indicaron que el número de integrantes de sus familias es de 5 a 7 integrantes y un 32.9% mencionaron que ocupan dentro del círculo familiar el primer lugar.

Algo preocupante es el hecho de que el 75.8 % de los y las adolescentes mencionó no haber recibido cursos de Educación Sexual; en cambio, el 75.3% tienen interés de recibir un Taller de Prevención del Embarazo en los y las Adolescentes. Al preguntarles sobre si actualmente está en condiciones de mantener a un hijo, el 96.8% dijo que no, lo cual significa que los participantes de este grupo tienen elementos de sensibilización de lo que es la responsabilidad de ser padres.

PARTE II

ANÁLISIS DE EFECTIVIDAD INFERENCIAL EN BASE A LOS GRUPOS

ANÁLISIS DE EFECTIVIDAD INFERENCIAL EN BASE A LOS GRUPOS

Estrategia de la Investigación

A fin de dar respuesta apropiada a las hipótesis de investigación básicas respecto a la efectividad diferencial de las experiencias de bebé virtual y del taller, se preparó un diseño no experimental con tres condiciones que evaluará la efectividad del tratamiento del taller y el uso del bebé virtual. El diseño consistió de tres grupos: uno con la experiencia de tener a un bebé virtual e impartirle el taller; otro con sólo la experiencia del taller, y un tercer grupo de control en el que no existió ninguna experiencia de enseñanza (no bebé virtual y no taller).

Considerando que los grupos del taller y del bebé virtual estaban ya constituidos en base a la estrategia de intervención institucional preestablecida, el diseño de investigación se adaptó, como es el caso hacerlo en la mayoría de las implementaciones de programas institucionales de intervención, a las condiciones de programación y objetivos institucionales. Así, la formación de los grupos de bebé virtual y de taller, estuvo regida por los lineamientos programáticos y de los criterios institucionales de selección de los participantes.

Participantes y consideraciones muestrales

El número de participantes que ya eran parte del programa de intervención PAIDEA dividido en dos grupos, hizo posible que de manera directa se definieran los dos grupos base ya que el número de personas por grupo era apropiado para incluir a todos los miembros. Así, no fue necesario un procedimiento de elección aleatoria de los participantes en los programas para ser parte de cada grupo. Además, en la práctica, un procedimiento de selección aleatoria hubiera dificultado los reemplazos de aquellos participantes que por alguna razón no quisieran ser parte de la

evaluación, que se hubieran mudado definitivamente o no fueran localizables por alguna u otra razón.

La pérdida de tiempo en el procedimiento de reemplazo y el desperdicio de recursos humanos y monetarios, contraindicaba también el empleo de una estrategia de selección aleatoria con reemplazos. Una última razón que hizo inaceptable la selección aleatoria, fue que debía ser mantenida la integridad de los grupos de acuerdo a los procedimientos de intervención del DIF Nuevo León.

El grupo sin ninguna experiencia de taller o de bebé virtual, el grupo control, fue creado obteniendo un número proporcional equivalente de participantes en base al número de participantes en los grupos de taller y de bebé virtual en cada una de las localidades del Estado de Nuevo León en que se implementaron los programas de taller y de bebé virtual. De esta manera, se igualaron las posibles influencias naturales que pudieran ejercer algún efecto con respecto a experiencias de aprendizaje preexistentes en los participantes del grupo control.

El cuadro No. 32 proporciona la cantidad de participantes por género en las tres condiciones (grupos) que fueron la base de este estudio.

Cuadro No. 32
Número de Participantes por Grupo

GRUPO	GÉNERO	PARTICIPANTES
Grupo Taller y Bebé Virtual	Hombres	57
	Mujeres	173
Grupo Sólo Taller	Hombres	110
	Mujeres	109
Grupo No Taller No Bebé	Hombres	110
	Mujeres	109

Metodología para la evaluación de los temas enseñados

Se analizaron los manuales de contenidos programáticos proporcionados por el DIF Estatal para los talleres que fueron preparados en el año 2000 por un equipo de colaboradoras del programa PAIDEA del Estado de Nuevo León, y en el 2003 se implementa la estrategia de Madres y Padres virtuales, basados en el programa Baby Think it over, y a partir de este año DIF Nuevo León diseñó su propia estrategia metodológica en base a las características de la población adolescente de nuestro Estado. Los temas académicos generales incluidos para el taller fueron: Adolescencia, Sexualidad, Autoestima, Valores, Respeto, Información Sexual, Noviazgo, Embarazo en Adolescencia, Realidades, Enfermedades de Transmisión Sexual, Plan de Vida, Responsabilidad y Toma de Decisiones.

Se encontró que podían identificarse componentes comunes a todos los temas académicos que se estaban impartiendo, los cuales, con propósitos de evaluación, se dividieron en los siguientes aspectos o tareas para ser evaluadas: Conocer, Ejecutar, Identificar, Importancia, Saber, Aplicar a Futuro. Por supuesto, las operaciones o tareas fueron identificadas en cada uno de los módulos académicos y se operacionalizó en una afirmación. Una de las dificultades fue lograr que cada una de las afirmaciones fuera suficientemente justa, es decir, accesible y comprensible, para los participantes del grupo que no había recibido ninguna información y, al mismo tiempo, que se pudiera mantener la misma afirmación aplicable a los participantes de los tres grupos.

Es decir, se siguió una estrategia de validez de contenido basada en la identificación de las acciones mencionadas que fueron ubicadas como parte de los módulos académicos. Ya que se trata de una evaluación *a posteriori* de los logros de un programa, no fue posible la elaboración de escalas de manera anticipada mediante una validación estadística como la que se podría lograr de manera previa mediante la preparación de escalas tipo Likert para todos los módulos, o de un análisis factorial de componentes principales. Así, la validación *a posteriori* incluyó la

correlación (Pagano, 1994) de las preguntas para cada contenido temático y la obtención de la confiabilidad Alfa de Cronbach¹.

También se prepararon una serie de preguntas aplicables a las condiciones y características de cada grupo particular. Por supuesto, éstas eran preguntas que sólo se aplicaban al grupo en particular, las cuales sirvieron para preparar los informes descriptivos de cada grupo particular que también se presentan en este informe de investigación.

Preparación del instrumento

Siguiendo los lineamientos mencionados con respecto a los temas y los componentes - operaciones de cada tema, un grupo de investigadores que colaboran con el Centro de Investigación de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la UANL, participó en la preparación de los conjuntos de afirmaciones y preguntas, de tal manera que se eligieran las mejores afirmaciones a través de un proceso de análisis grupal de las afirmaciones sugeridas. Este procedimiento de elección mediante jueces con experiencia en investigación, pasó por un proceso de validación simple aplicando las preguntas a un grupo de estudiantes de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de los primeros semestres. Se efectuaron las modificaciones en base a la retroalimentación de los estudiantes hechas después de contestar la serie de preguntas; además, los profesionistas del programa PAIDEA revisaron el instrumento e hicieron sugerencias adicionales con respecto a preguntas clave o modificaciones al cuestionario.

En base a la detección de los contenidos específicos que se cubrieron de manera constante en las sesiones de enseñanza del taller y del bebé virtual por parte de las instructoras, se procedió a la preparación de las escalas que contendrían los reactivos con mayor confiabilidad Alfa de Cronbach para cada módulo de

¹ Esta medida se utiliza para evaluar la confiabilidad o la homogeneidad de las preguntas; la cual puede tomar valores entre 0 y 1, donde 0 significa confiabilidad nula y 1 representa confiabilidad total.

enseñanza, tal como se describió en la sección “Metodología para la Evaluación de los Temas Enseñados.”

La validez de contenido que se siguió para la construcción del instrumento en base a los temas constantes cubiertos por los y las instructor (as), mostró, como se verá en la presentación de las escalas y sus coeficientes de confiabilidad, un alta validez de contenido corroborada estadísticamente mediante la correlación, y posteriormente mediante la confiabilidad Alfa de Cronbach.

Todas las escalas fueron analizadas empleando la prueba estadística de diferencia de medias para grupos múltiples empleando una prueba post-hoc para relaciones hipotéticas anticipadas entre los grupos (prueba post-hoc HSD de Tukey).

Metodología para la evaluación adicional del impacto de los programas

La evaluación del nivel de aprendizaje en cada uno de los temas académicos que se imparten en el programa PAIDEA al compararlos entre los tres grupos, refleja de manera directa el impacto del programa. Sin embargo, para evaluar aun más los efectos que se están alcanzando con las estrategias de bebé virtual y de taller, se efectuó el análisis de preguntas clave que reflejan la esencia de los objetivos del programa PAIDEA. Se eligieron las siguientes preguntas o afirmaciones:

- Para ti, ¿ qué tan difícil es educar un hijo (a) ?
- ¿En qué grado te gustaría tener un hijo (a) propio ?
- ¿En qué grado tus planes de vida futuros cambiarían si tuvieras un hijo (a) en este momento?
- Grado en que en este momento sería adecuado que tuvieras un hijo (a).
- Grado en que tienes la experiencia necesaria para criar un bebé.
- Grado en que tienes los conocimientos para criar un bebé.
- Grado en que conoces el esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad.
- ¿A qué edad piensas empezar a tener hijos ?

- ¿Cuántos hijos te gustaría tener ?
- ¿Cuántas horas al día requiere la atención de un hijo ?

Estas preguntas o reactivos fueron en algunos casos parte de los contenidos académicos, pero en otros casos se incorporaron dentro de conjuntos de preguntas que finalmente iban a ser analizados de manera separada en base al plan de análisis preestablecido.

La mayoría de las preguntas tuvieron una escala ordinal del 1 al 10, pero hubo una pregunta con una escala del 1 al 5, la pregunta que indaga sobre lo difícil que es educar un hijo (a). Todas las preguntas fueron analizadas empleando también el procedimiento estadístico de diferencia de medias para grupos múltiples empleando una prueba post-hoc para relaciones hipotéticas anticipadas entre los grupos (prueba post-hoc HSD de Tukey). Se hará aquí la presentación en base a cada una de las preguntas que se planearon evaluar para medir el efecto de los componentes de intervención Bebé Virtual y Taller del programa PAIDEA.

Validación de las escalas académicas

En lo que sigue se presentan las preguntas que fueron parte de cada una de las escalas y el coeficiente Alfa de Cronbach obtenido para cada una de ellas:

1. Escala Adolescencia

Se habían planeado seis aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.89.

- Conoces los cambios que se presentan en la adolescencia.
- Identificas las características de cambio en la adolescencia.
- Sabes es importante entender lo que es la adolescencia.
- Entiendes el papel que tiene la adolescencia sobre la vida futura de una persona.

- Conoces qué es la adolescencia.
- Sabes lo que es la pubertad.

2. Escala Sexualidad

Se habían planeado seis aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.89.

- Consideras que es importante para ti tener información sobre sexualidad para tu desarrollo personal.
- Crees que saber sobre la sexualidad te ayudará en tus relaciones futuras.
- Identificas las diferencias de los roles sexuales de acuerdo al sexo de una persona.
- Sabes lo que es la sexualidad.
- Tienes conocimientos sobre la reproducción.
- Conoces sobre los roles sexuales.

3. Escala Autoestima

Se habían planeado cinco aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.89.

- Conoces los efectos que los ambientes positivo, negativo, perfecto y contradictorio tienen sobre la autoestima.
- Contar con una autoestima positiva te permitirá cumplir con tus expectativas futuras de la vida.
- Puedes tomar acciones para aumentar tu autoestima.
- Sabes es importante tener una autoestima elevada.
- Sabes lo que es la autoestima.

4. Escala Valores

Se habían planeado seis aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.89.

- Los valores son importantes para tu vida futura.
- Puedes identificar los tipos de valores de las personas.
- Sabes es importante comprender lo que son los valores.
- Sabes lo que son los valores.
- Conoces la clasificación de los tipos de valores.
- Sabrías explicar la forma en que se establecen los valores en la gente.

5. Escala Respeto

Se habían planeado seis aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas cuatro de ellas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.87.

- Consideras que es importante el aplicar en tu vida diaria el valor del respeto.
- Puedes aplicar el valor de respeto en tu vida personal.
- Sabes lo que es el respeto.
- Sabes reconocer la importancia del valor del respeto hacia ti y para con los demás a fin de lograr una buena convivencia.

6. Escala de Información Sexual

Se habían planeado seis aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.85.

- Consideras que es importante para ti tener información sobre sexualidad para tu desarrollo personal.
- Crees que saber sobre la sexualidad te ayudará en tus relaciones futuras.

- Identificas las diferencias de los roles sexuales de acuerdo al sexo de una persona.
- Sabes lo que es la sexualidad.
- Tienes conocimientos sobre la reproducción.
- Conoces sobre los roles sexuales.

7. Escala Noviazgo

Se habían planeado siete aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.84.

- Consideras que es importante comprender lo que es el noviazgo.
- Entiendes lo que es el noviazgo puede tener consecuencias sobre tu vida futura.
- Identificas las cosas buenas y malas en una pareja.
- Sabes lo que es el noviazgo.
- Tienes conocimiento sobre las cinco etapas del noviazgo.
- Conoces los elementos principales para lograr una elección libre, responsable y autodeterminada de una pareja.
- Conoces la importancia de los elementos de ser asertivos en una relación de pareja.

8. Escala Embarazo Adolescente

Se habían planeado seis aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.83.

- El embarazo en la adolescencia puede tener consecuencias para una buena vida familiar en el futuro.
- Es importante entender los riesgos para prevenir embarazos en la adolescencia.
- Sabes sobre el embarazo en la adolescencia.

- Tienes la habilidad para reconocer cualquier situación que lleve a tener un embarazo en la adolescencia.
- Tienes los conocimientos sobre los factores de riesgo que propician un embarazo a temprana edad (adolescencia).
- Conoces métodos anticonceptivos.

9. Escala Realidades

Se habían planeado cuatro aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.80.

- Identificas los tipos de consecuencias al tener un embarazo en la adolescencia.
- Sabes es importante comprender los costos monetarios y consecuencias de tener un hijo.
- Sabes lo que cuesta mantener un hijo.
- Sabes que el costo en dinero de tener un hijo puede alterar tus planes a futuro.

10. Escala Enfermedades de Transmisión Sexual

Se habían planeado tres aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.84.

- Conoces las infecciones de transmisión sexual.
- Identificas los tipos de infecciones de transmisión sexual.
- Sabes es importante tener un conocimiento de las infecciones de transmisión sexual.

11. Escala Plan de Vida

Se habían planeado seis aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas todas las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.86.

- Conoces sobre la importancia de establecer metas en la vida.
- Podrías efectuar un plan de metas de tu vida.
- Es importante el establecimiento de metas en la vida.
- Crees que establecer metas en el presente hace posible los planes futuros.
- Conoces los componentes de una meta.
- Tener un plan de vida conduce al éxito.

12. Escala Responsabilidad

Se habían planeado seis aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas solamente tres. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.87.

- Tienes los conocimientos para criar un bebé.
- Tienes la experiencia necesaria para criar un bebé.
- En este momento sería adecuado que tuvieras un hijo o hija.

13. Escala Toma de Decisiones

Se habían planeado seis aseveraciones como parte de esta escala y finalmente fueron incluidas cinco de las aseveraciones planeadas. El Alfa de Cronbach obtenido para esta escala fue de 0.86.

- Conoces lo que es la toma de decisiones.
- Podrías efectuar una toma de decisiones que te beneficie.
- Es importante conocer cómo tomar decisiones.
- Hacer una buena toma de decisiones anticipa el futuro.
- Conoces los pasos de una buena toma de decisiones.

Aprendizaje de temas académicos

En este apartado se presentan los resultados encontrados entre los tres grupos en base a los 12 temas identificados por validez de contenido y corroborados con un

criterio de confiabilidad de coeficiente alfa (Rubin y Babbie, 1997) mínimo de 0.70 para escalas sociales.

Al final de la presentación de esta sección, se presenta un cuadro concentrado en el que se encuentran los contrastes de grupo y los resultados para cada tema académico, por lo cual se hace la sugerencia de consultar el cuadro al mismo tiempo que se lee el resultado encontrado para cada tema académico.

1. Tema de Adolescencia

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió seis aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: *“Grado en que conoces los cambios que se presentan en la adolescencia”*; *“Grado en que entiendes el papel que tiene la adolescencia sobre la vida futura de una persona.”*

El Cuadro No. 33 presenta los promedios grupales obtenidos por los participantes en los contenidos del tema de Adolescencia para cada uno de los tres grupos. No existió diferencia estadística² significativa entre los grupos de *Sólo Taller* y *Taller y Bebé*, por lo que tanto la experiencia *Sólo Taller* y *Taller y Bebé* fueron igualmente capaces de lograr montos similares de aprendizaje de los contenidos del tema de Adolescencia.

Cuadro No. 33
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Tema Adolescencia

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.33
Sólo Taller	219	9.09
No Taller No Bebé	219	8.14

F= 67.21, $p < 0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

² Las expresiones “estadísticamente significativo (a)” y “significativo (a)” se refieren en todos los casos, salvo que se especifique de otra manera, a una significancia estadística Alfa de $p < 0.05$.

Por otro lado, el promedio obtenido por los participantes del grupo *Taller y Bebé*, es significativamente más alto que el obtenido por los participantes del grupo *No Taller No Bebé*, que son los participantes del grupo de control. El promedio obtenido por los participantes del grupo *Sólo Taller*, también es significativamente mejor, más alto, que el de los participantes del grupo control.

Así, el nivel de aprendizaje de los contenidos del tema Adolescencia fue similar entre los grupos de *Sólo Taller* y *Taller y Bebé*. Los promedios de aprendizaje de los grupos de *Sólo Taller* y de *Taller y Bebé* fueron significativamente más altos que los niveles de conocimiento sobre adolescencia del grupo control *No Taller No Bebé*.

El Cuadro No. 34 presenta los resultados del aprendizaje y conocimiento del tema de Adolescencia entre los tres grupos en base al género de los participantes. Al igual que en los grupos sin división de género analizados previamente, hombres y mujeres de los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, tuvieron mayores conocimientos en los temas de Adolescencia que los subgrupos de hombres y mujeres *No Taller No Bebé*. La diferencia fue estadísticamente significativa.

Cuadro No. 34
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Tema Adolescencia

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.15
Mujeres Taller y Bebé	173	9.39
Hombres Sólo Taller	110	8.98
Mujeres Sólo Taller	109	9.20
Hombres No Taller No Bebé	110	8.18
Mujeres No Taller No Bebé	109	8.11

F=27.80 , $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

Siguiendo con los contrastes en base al género de hombres *Taller y Bebé* y mujeres *Taller y Bebé*, el subgrupo hombres *Taller y Bebé* sólo tuvo mejor promedio en

conocimientos sobre los temas de Adolescencia que los subgrupos de mujeres y hombres del grupo general de control, el de *No Taller No Bebé*. En cambio, el subgrupo mujeres *Taller y Bebé* no solamente mostró un promedio más alto que el de los subgrupos de hombres y mujeres del grupo general de control, sino que fue significativamente más alto que el del subgrupo hombres *Sólo Taller*. Esto es, la experiencia agregada asociada al bebé virtual estuvo relacionada en el caso de las mujeres, con un promedio de conocimiento más alto de los contenidos del material de adolescencia que el de los hombres *Sólo Taller*.

Los subgrupos de mujeres y hombres de *No Taller No Bebé*, no mostraron una diferencia significativa en el conocimiento de los materiales de adolescencia. Tampoco se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los hombres y mujeres de los grupos *Taller y Bebé* ni de *Sólo Taller*.

2. Tema de Sexualidad

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió seis aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que consideras que es importante para ti tener información sobre sexualidad para tu desarrollo personal*”; “*Grado en que conoces sobre los roles sexuales*.”

El Cuadro No. 35 presenta los promedios grupales obtenidos por los participantes en los contenidos del tema de Sexualidad para cada uno de los tres grupos. Los conocimientos del tema de Sexualidad por parte de los grupos *Sólo Taller* y *Taller y Bebé*, fueron más altos que los del grupo *No Taller No Bebé*. La diferencia fue estadísticamente significativa. No existió diferencia significativa entre los grupos *Sólo Taller* y *Taller y Bebé*. Es decir, en ambos grupos se logró el mismo nivel de dominio del material de Sexualidad.

Cuadro No. 35
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Tema Sexualidad

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.16
Sólo Taller	219	8.95
No Taller No Bebé	219	8.01

F= 48.18, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

Ahora bien, en relación a los subgrupos por género en el material académico de Sexualidad, tanto los hombres como las mujeres de los subgrupos respectivos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, mostraron niveles de conocimiento más altos sobre los contenidos de sexualidad que los de los subgrupos *No Taller No Bebé* de hombres y mujeres. No existió diferencia significativa entre los hombres y las mujeres de los subgrupos mujeres *Taller Bebé* al compararse con el de hombres *Taller Bebé*; tampoco existió diferencia significativa entre los subgrupos mujeres *Sólo Taller* y hombres *Sólo Taller*, ni entre hombres *Taller y Bebé* y mujeres *Taller y Bebé*.

Cuadro No. 36
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Tema Sexualidad

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.01
Mujeres Taller y Bebé	173	9.21
Hombres Sólo Taller	110	8.90
Mujeres Sólo Taller	109	9.00
Hombres No Taller No Bebé	110	8.19
Mujeres No Taller No Bebé	109	7.83

F=20.44 , $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género de hombres *Taller y Bebé* y mujeres *Taller y Bebé*, el grupo hombres *Taller y Bebé* sólo tuvo mejor promedio en conocimientos

sobre los temas de Adolescencia que los subgrupos de mujeres y hombres del grupo general de control, el de *No Taller No Bebé*. En cambio, el grupo mujeres *Taller y Bebé* no solamente mostró un promedio más alto que el de los subgrupos de hombres y mujeres del grupo control, sino que fue significativamente más alto que el del subgrupo hombres *Sólo Taller*. Esto es, la experiencia agregada asociada al bebé virtual estuvo relacionada en el caso de las mujeres, con un promedio de conocimiento de los contenidos del material de adolescencia mejor que el de los hombres *Sólo Taller*.

Los subgrupos de mujeres y hombres de *No Taller No Bebé*, no mostraron una diferencia significativa en el conocimiento de los materiales de adolescencia. Tampoco se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los hombres y mujeres de los grupos *Taller y Bebé* ni de *Sólo Taller*.

3. Tema de Autoestima

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió cinco aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que puedes tomar acciones para aumentar tu autoestima*”; “*Grado en que sabes lo que es la autoestima*.”

En el Cuadro No. 37 se pueden ver los promedios grupales obtenidos por los participantes en los contenidos del tema de Autoestima para cada uno de los tres grupos. Tanto el grupo de *Taller y Bebé* y el grupo *Sólo Taller*, mostraron promedios que fueron estadísticamente superiores a los mostrados por los grupos *No Taller No Bebé*. No existió diferencia significativa en el promedio de rendimiento en el material de Autoestima entre los grupos de *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*.

Cuadro No. 37
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Tema Autoestima

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.32
Sólo Taller	219	9.09
No Taller No Bebé	219	7.87

F= 67.47, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género en el material académico de Autoestima, tanto los hombres como las mujeres de los subgrupos respectivos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, mostraron niveles de conocimiento más altos sobre los contenidos de Autoestima que los de los subgrupos *No Taller No Bebé* de hombres y de mujeres. No existió diferencia significativa entre los hombres y las mujeres de los subgrupos mujeres *Taller Bebé* al compararse con el de hombres *Taller Bebé*; tampoco existió diferencia significativa entre los subgrupos mujeres *Sólo Taller* y hombres *Sólo Taller*, ni entre hombres *Taller y Bebé* y mujeres *Taller y Bebé*.

Cuadro No. 38
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Tema Autoestima

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.11
Mujeres Taller y Bebé	173	9.39
Hombres Sólo Taller	110	9.02
Mujeres Sólo Taller	109	9.16
Hombres No Taller No Bebé	110	8.10
Mujeres No Taller No Bebé	109	7.64

F=28.85, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género de hombres *Taller y Bebé* y mujeres *Taller y Bebé*, el grupo hombres *Taller y Bebé* sólo tuvo mejor promedio en conocimientos sobre los temas de Adolescencia que los subgrupos de mujeres y hombres del grupo general de control, el de *No Taller No Bebé*. En cambio, el grupo mujeres *Taller y Bebé* no solamente mostró un promedio más alto que el de los subgrupos de hombres y mujeres del grupo control, sino que fue significativamente más alto que el del subgrupo hombres *Sólo Taller*. Esto es, la experiencia agregada asociada al bebé virtual estuvo relacionada en el caso de las mujeres, con un promedio de conocimiento de los contenidos del material de adolescencia mejor que el de los hombres *Sólo Taller*.

Los subgrupos de mujeres y hombres de *No Taller No Bebé*, no mostraron una diferencia significativa en el conocimiento de los materiales de adolescencia. Tampoco se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre los hombres y mujeres de los grupos *Taller y Bebé* ni de *Sólo Taller*.

4. Tema de Valores

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió seis aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que los valores son importantes para tu vida futura*”; “*Grado en que sabes lo que son los valores.*”

El Cuadro No. 39 presenta los promedios para el tema de Valores entre los tres grupos. En este contenido académico se presentaron diferencias entre los tres grupos. Tal como se presentaron los resultados en la escala anterior, los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, fueron estadísticamente más altos que los del grupo *No Taller No Bebé* en la escala de Valores. Sin embargo, en cuanto al contenido del material de valores, también existió diferencia significativa entre el grupo *Taller y Bebé* y *Sólo Taller* obteniendo promedio más alto y significativo el grupo de *Taller y Bebé*.

Bebé. Esto es, la experiencia del bebé virtual se relaciona con un mejor rendimiento en la escala de valores.

Cuadro No. 39
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Tema Valores

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.20
Sólo Taller	219	8.87
No Taller No Bebé	219	8.22

$F=40.37, p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En relación a los grupos en base al género, se encontró que los hombres y mujeres de los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, tuvieron rendimientos más altos significativos en los contenidos de Valores que los hombres y mujeres del grupo *No Taller No Bebé*, tal como ya se ha encontrado en los otros contenidos académicos. Sin embargo, en este contenido académico, la escala de valores, el subgrupo de las mujeres *Taller y Bebé* obtuvo rendimientos más altos que el subgrupo hombres *Sólo Taller*. Es decir, la experiencia del bebé virtual en el caso de las mujeres, se asoció a un rendimiento más alto en las calificaciones del material de valores que en el caso de los hombres que no tuvieron la experiencia del bebé virtual y sólo participaron en el taller.

Cuadro No. 40
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Tema Valores

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.05
Mujeres Taller y Bebé	173	9.25
Hombres Sólo Taller	110	8.77
Mujeres Sólo Taller	109	8.97
Hombres No Taller No Bebé	110	8.22
Mujeres No Taller No Bebé	109	8.22

$F=16.72, p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

No existió diferencia estadística significativa en cuanto al rendimiento en la escala de valores entre los subgrupos de hombres y mujeres del grupo *Taller y Bebé*. Tampoco existió diferencia significativa entre los subgrupos de hombres y mujeres del grupo *Sólo Taller*.

5. Tema de Respeto

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió seis aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que sabes lo que es el respeto*”; “*Grado en que puedes aplicar el valor del respeto en tu vida personal.*”

El Cuadro No. 41 presenta los promedios para el tema de Respeto entre los tres grupos. La escala de Respeto mostró diferencias significativas que muestran efectos diferenciales de las experiencias del taller y del bebé virtual entre los tres grupos. Al igual que en las comparaciones anteriores, el grupo *Taller y Bebé* y *Sólo Taller* tuvieron promedios de calificación significativamente más altos que el grupo *No Taller No Bebé*. Sin embargo, el grupo *Taller y Bebé* también mostró un promedio de aprendizaje en los contenidos del material académico de Respeto significativamente más alto que el promedio logrado por el grupo *Sólo Taller*. La experiencia del bebé virtual en cuanto al contenido académico de Respeto se asoció con calificaciones más altas que las obtenidas por los participantes del grupo *Sólo Taller*.

Cuadro No. 41
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Tema Respeto

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.56
Sólo Taller	219	9.25
No Taller No Bebé	219	8.63

F= 38.33, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En relación a los grupos en base al género (véase Cuadro 42), se encontró que los hombres y mujeres de los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, tuvieron rendimientos más altos significativos en los contenidos de Respeto que los hombres y mujeres del grupo *No Taller No Bebés*. Sin embargo, en este contenido académico, la escala de Respeto, el subgrupo de las mujeres *Taller y Bebé* obtuvo rendimientos más altos que el subgrupo hombres *Sólo Taller*. Es decir, la experiencia del bebé virtual en el caso de las mujeres, se asoció a un rendimiento más alto en las calificaciones del material de Respeto que en el caso de los hombres que no tuvieron la experiencia del bebé virtual y sólo participaron en el taller.

Cuadro No. 42
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Tema Respeto

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.42
Mujeres Taller y Bebé	173	9.61
Hombres Sólo Taller	110	8.12
Mujeres Sólo Taller	109	8.38
Hombres No Taller No Bebé	110	8.60
Mujeres No Taller No Bebé	109	8.66

F=16.15 , $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

No existió diferencia significativa entre el promedio de Respeto entre los subgrupos hombres y mujeres *Taller y Bebé* ni entre los hombres y mujeres *Sólo Taller* ni tampoco entre los hombres y mujeres *No Bebé No Taller*.

6. Tema de Información Sexual

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió seis aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que sabes lo que es la sexualidad;*” “*Grado en que tienes conocimientos sobre la reproducción.*”

El Cuadro No. 43 muestra los promedios para el tema de Información Sexual entre los tres grupos. La escala Información Sexual mostró diferencias significativas que muestran efectos diferenciales similares a los encontrados en Respeto descrito anteriormente entre los tres grupos. Al igual que en las comparaciones anteriores, el grupo *Taller y Bebé* y *Sólo Taller* tuvieron promedios de calificación significativamente más altos que el grupo *No Taller No Bebé*. Además, el grupo *Taller y Bebé* mostró un promedio más alto en Información Sexual que el promedio logrado por el grupo *Sólo Taller*. La experiencia del bebé virtual en cuanto al contenido académico de Información Sexual se relacionó con calificaciones más altas que las obtenidas por los participantes del grupo *Sólo Taller*.

Cuadro No. 43
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Tema Información Sexual

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.28
Sólo Taller	219	9.00
No Taller No Bebé	219	7.96

$F=83.48, p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En relación a los grupos en base al género (véase Cuadro 44), se encontró que los hombres y mujeres de los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, tuvieron rendimientos más altos significativos en los contenidos de Información Sexual que los hombres y mujeres del grupo *No Taller No Bebé*. Sin embargo, en este contenido académico, la escala de Información Sexual, el subgrupo de las mujeres *Taller y Bebé* obtuvo rendimientos más altos que el subgrupo de los hombres *Sólo Taller*. Es decir, la experiencia del bebé virtual en el caso de las mujeres, se asoció a un rendimiento más alto en las calificaciones del material de Información Sexual que en el caso de los hombres que no tuvieron la experiencia del bebé virtual y sólo participaron en el taller.

Cuadro No. 44
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Tema Información Sexual

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.15
Mujeres Taller y Bebé	173	9.32
Hombres Sólo Taller	110	8.92
Mujeres Sólo Taller	109	9.07
Hombres No Taller No Bebé	110	8.04
Mujeres No Taller No Bebé	109	7.87

F=34.05, p<0.01; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

No existió diferencia significativa entre el promedio de Información Sexual entre los subgrupos hombres y mujeres *Taller y Bebé* ni entre los hombres y mujeres *Sólo Taller* ni tampoco entre los hombres y mujeres *No Bebé No Taller*.

7. Tema de Noviazgo

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió siete aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que identificas las cosas buenas y malas en una pareja*”; “*Grado en que consideras que es importante comprender lo que es el noviazgo.*”

El Cuadro No. 45 muestra los promedios para el tema de Noviazgo entre los tres grupos. En este módulo de aprendizaje se encontraron diferencias significativas únicamente entre los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller* con el grupo de control *No Taller No Bebé*. No existió diferencia significativa entre los rendimientos en el tema de Noviazgo entre los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*.

Cuadro No. 45
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Tema Noviazgo

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.09
Sólo Taller	219	8.83
No Taller No Bebé	219	7.55

$F=100.79$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los grupos en base al género (véase Cuadro No. 46), del mismo modo que las comparaciones entre los grupos totales sin distinción de género, los subgrupos de hombres y mujeres de los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, tuvieron rendimientos más altos significativos en los contenidos del tema Noviazgo únicamente al compararlos con los obtenidos por los subgrupos hombres y mujeres del grupo *No Taller No Bebés*.

Cuadro No. 46
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Tema Noviazgo

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.00
Mujeres Taller y Bebé	173	9.12
Hombres Sólo Taller	110	9.80
Mujeres Sólo Taller	109	8.87
Hombres No Taller No Bebé	110	7.67
Mujeres No Taller No Bebé	109	7.43

$F=40.85$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

No existió diferencia significativa entre el promedio de los contenidos académicos de Noviazgo entre los subgrupos hombres y mujeres *Taller y Bebé* ni entre los hombres y mujeres *Sólo Taller* ni tampoco entre los hombres y mujeres *No Bebé No Taller*.

8. Tema de Embarazo en Adolescencia

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió seis aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que es importante entender los riesgos para prevenir embarazos en la adolescencia*”; “*Grado en que sabes sobre el embarazo en la adolescencia*.”

El Cuadro No. 47 muestra los promedios para el tema de Embarazo en Adolescencia entre los tres grupos.

En este módulo de aprendizaje se encontraron diferencias significativas únicamente entre los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller* con el grupo de control *No Taller No Bebé*. No existió diferencia significativa entre los rendimientos en el tema de Embarazo en Adolescencia entre los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*.

Cuadro No. 47
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Embarazo en Adolescencia

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.30
Sólo Taller	219	9.13
No Taller No Bebé	219	7.91

$F=82.48$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los grupos en base al género (véase Cuadro No. 48), del mismo modo que las comparaciones entre los grupos totales sin distinción de género, los subgrupos de hombres y mujeres de los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, tuvieron rendimientos más altos significativos en los contenidos del tema Embarazo en Adolescencia únicamente al compararlos con los obtenidos por los subgrupos hombres y mujeres del grupo *No Taller No Bebés*.

Cuadro No. 48
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Embarazo en Adolescencia

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.25
Mujeres Taller y Bebé	173	9.31
Hombres Sólo Taller	110	9.01
Mujeres Sólo Taller	109	9.24
Hombres No Taller No Bebé	110	7.81
Mujeres No Taller No Bebé	109	8.01

F=33.69, p<0.01; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

No existió diferencia significativa entre el promedio de los contenidos académicos de Embarazo en Adolescencia entre los subgrupos hombres y mujeres *Taller y Bebé* ni entre los hombres y mujeres *Sólo Taller* ni tampoco entre los hombres y mujeres *No Bebé No Taller*.

9. Tema Realidades

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió seis aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: "*Grado en que sabes lo que cuesta mantener un hijo;*" "*Grado en que sabes que el costo en dinero de tener un hijo puede alterar tus planes a futuro.*" El Cuadro No. 49 muestra los promedios para el tema Realidades entre los tres grupos.

En este módulo de aprendizaje se encontraron diferencias significativas entre los tres grupos. El grupo *Taller y Bebé* obtuvo un promedio significativo más alto en la calificación Realidades que el obtenido por el grupo *Sólo Taller*, pero también obtuvo un promedio significativo más alto que el obtenido por los participantes del grupo *No Taller No Bebé*.

El grupo *Sólo Taller* tuvo un promedio significativo más alto que el grupo *No Taller No Bebé*, pero el promedio *Sólo Taller* fue significativamente más bajo que el promedio encontrado en el grupo *Taller y Bebé*.

El grupo *No Taller No Bebé* tuvo un promedio significativo más bajo en la escala Realidades que los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*.

Lo encontrado en la escala Realidades con los tres grupos representa la situación de comparación “ideal” en relación a los efectos de los grupos en cuanto a los contenidos académicos: el grupo con bebé virtual y taller obtiene un puntaje más alto que el taller, y ambos presentan promedios más altos que los del grupo control. Esta situación “ideal” se encontró en esta escala.

Cuadro No. 49
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Tema Realidades

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.05
Sólo Taller	219	8.73
No Taller No Bebé	219	8.03

$F=30.06$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En relación a los grupos en base al género (véase Cuadro No. 50), el subgrupo hombres *Taller y Bebé*, obtuvo un promedio significativamente más alto únicamente al compararse con los obtenidos por los subgrupos mujeres *No Taller No Bebé* y hombres *No Taller No Bebé*. No existió diferencia estadística significativa del subgrupo hombres *Taller y Bebé* con ningún otro subgrupo.

El subgrupo mujeres *Taller y Bebé*, mostró un promedio significativo más alto en la escala Realidades, que el obtenido por el subgrupo hombres *Sólo Taller*, y también fue más alto y significativo que el obtenido por los subgrupos hombres *No taller No Bebé* y mujeres *No Taller No Bebé*. Es decir, el subgrupo mujeres *Taller y Bebé*,

tuvieron una calificación significativamente más alta que tres subgrupos: hombres y mujeres *No Taller No Bebé* y hombres *Sólo Taller*; en cambio, los hombres *Taller y Bebé*, solo superaron en calificaciones significativamente más altas a dos subgrupos: hombres y mujeres *No Taller No Bebé*.

Cuadro No. 50
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Tema Realidades

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	8.93
Mujeres Taller y Bebé	173	9.09
Hombres Sólo Taller	110	8.58
Mujeres Sólo Taller	109	8.87
Hombres No Taller No Bebé	110	7.89
Mujeres No Taller No Bebé	109	8.18

F=13.12, p<0.01; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

El subgrupo hombres *Sólo Taller* mostró un promedio más alto y significativo que el obtenido por los hombres *No Taller No Bebé*, pero no fue significativamente superior al de las mujeres *No Taller No Bebé*, por lo que las mujeres sin ningún procedimiento de taller o de bebé virtual tienen puntajes similares al de los hombres que sí tuvieron la experiencia del taller en la escala Realidades.

Las mujeres *Sólo Taller* tuvieron un promedio más alto y significativo en la escala Realidades al obtenido por las mujeres y hombres *No Taller No Bebé*. Por lo que del mismo modo que en el caso del bebé virtual, las mujeres *Sólo Taller* obtuvieron puntajes estadísticamente más altos que los subgrupos superados por los hombres *Sólo Taller*.

El impacto que la experiencia del bebé virtual tuvo sobre la escala Realidades, fue más importante en las mujeres que en los hombres. El impacto que el taller tuvo en cuanto a esta misma escala sobre las mujeres es inferior al obtenido por el bebé

virtual. La experiencia del taller sobre las mujeres fue más importante que la experiencia del taller sobre los hombres. Así, en cuanto a la escala Realidades, la experiencia del taller y del bebé virtual producen un impacto más importante sobre las mujeres que el producido en los hombres.

10. Tema de Enfermedades de Transmisión Sexual

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió tres aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que conoces las infecciones de transmisión sexual*”; “*Grado en que identificas los tipos de infecciones de transmisión sexual*.”

El Cuadro No. 51 muestra los promedios para el tema de Enfermedades de Transmisión Sexual entre los tres grupos.

En este módulo de aprendizaje se encontraron diferencias significativas únicamente entre los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller* con el grupo de control *No Taller No Bebé*. No existió diferencia significativa entre los rendimientos en el tema de Enfermedades de Transmisión Sexual entre los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*.

Cuadro No. 51
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Enfermedades de Transmisión Sexual

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.08
Sólo Taller	219	8.93
No Taller No Bebé	219	7.87

F=46.50, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

El subgrupo hombres *Taller y Bebé*, tuvieron rendimientos más altos significativos en los contenidos del tema Enfermedades de Transmisión Sexual que los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, pero no tuvieron rendimientos superiores al de ningún otro subgrupo.

Cuadro No. 52
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Enfermedades de Transmisión Sexual

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	8.95
Mujeres Taller y Bebé	173	9.13
Hombres Sólo Taller	110	8.86
Mujeres Sólo Taller	109	9.00
Hombres No Taller No Bebé	110	7.93
Mujeres No Taller No Bebé	109	7.81

F=18.87, p<0.01; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

El subgrupo mujeres *Taller y Bebé* también mostraron el mismo patrón que el subgrupo hombres *Taller y Bebé*: el promedio en la escala Enfermedades de Transmisión Sexual fue significativamente superior solamente al compararse con los de hombres y mujeres *No Taller No Bebé*.

El subgrupo hombres *Sólo Taller* tuvo un promedio significativamente más alto únicamente que los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, tal como ocurrió con el subgrupo hombres *Taller y Bebé*.

Las mujeres *Sólo Taller* mostraron también sólo un promedio significativo superior a los grupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, tal como ocurrió con el subgrupo mujeres *Taller y Bebé*. No existió diferencia estadística entre hombres y mujeres *No Taller No Bebé*

En resumen, los dos tipos de experiencia, *Sólo Taller* y *Taller y Bebé*, tanto con los hombres como con las mujeres, mostraron ser superiores en los grados de conocimientos en la escala Enfermedades de Transmisión Sexual, solamente al compararse con los subgrupos hombres *No Taller No Bebé* y mujeres *No Taller No Bebé*. Los promedios obtenidos por hombres y mujeres que pasaron por la experiencia del bebé virtual, no fueron significativamente superiores a los de hombres y mujeres que participaron en el taller solamente.

11. Tema Plan de Vida

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió seis aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que conoces sobre la importancia de establecer metas en la vida*”; “*Grado en que es importante el establecimiento de metas en la vida.*”

El Cuadro No. 53 muestra los promedios para el tema Plan de Vida entre los tres grupos.

Este tema de aprendizaje, Plan de Vida, mostró resultados también muy interesantes. El grupo *Taller y Bebé* tuvo un promedio significativamente mayor en la escala Plan de Vida que el grupo *Sólo Taller* y también fue más alto que el promedio encontrado en el grupo *No Taller No Bebé*.

Cuadro No. 53
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Plan de Vida

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.33
Sólo Taller	219	8.96
No Taller No Bebé	219	8.13

$F=59.30, p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

El grupo *Sólo Taller* obtuvo un promedio significativamente más alto que el promedio obtenido por el grupo *No Taller No Bebé*. Claro, como se mencionó en el párrafo anterior, el promedio del grupo *Sólo Taller* fue significativamente menor que el del grupo *Taller y Bebé*. El grupo *No Taller No Bebé*, así, obtuvo un rendimiento significativamente más bajo al de los otros dos grupos.

Como se puede ver, la experiencia con el bebé virtual fue la más efectiva para establecer los conocimientos que llevan al establecimiento de un Plan de Vida de acuerdo a los lineamientos programáticos; el taller redundó en promedios más altos para ese grupo, pero fue menos efectivo que el grupo donde se incluyó la experiencia del bebé virtual. Aun así, el grupo *Sólo Taller* tuvo un rendimiento más alto que el de control.

En relación a los subgrupos por género (Cuadro No. 54) los hombres *Taller Bebé* tuvieron un promedio más alto que los hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, pero no fue estadísticamente más alto que el de ningún otro subgrupo.

Las mujeres *Taller Bebé* también tuvieron un promedio más alto que el de los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*; sin embargo, también tuvieron un puntaje más alto en la escala Plan de Vida, que el obtenido por el subgrupo hombres *Sólo Taller*.

Cuadro No. 54
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Plan de Vida

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.24
Mujeres Taller y Bebé	173	9.36
Hombres Sólo Taller	110	8.80
Mujeres Sólo Taller	109	9.13
Hombres No Taller No Bebé	110	8.18
Mujeres No Taller No Bebé	109	8.07

F=24.79, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

Los hombres *Sólo Taller*, tuvieron un promedio significativo más alto que el de hombres y mujeres *No Taller No Bebé*. Hombres *Sólo Taller* no fue superior al de ningún otro subgrupo en el promedio de la escala Plan de Vida, además del encontrado con los subgrupos control.

El subgrupo mujeres *Sólo Taller* obtuvo un promedio significativo más alto al de hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, pero el promedio obtenido por mujeres *Sólo Taller* no fue superior al de ningún otro subgrupo.

Los subgrupos hombres *No Taller No Bebé* y mujeres *No Taller No Bebé*, fueron superados en el puntaje Plan de Vida por todos los demás subgrupos de género y de tipo de grupo.

En resumen, y en relación al contenido académico Plan de Vida, el bebé virtual es un componente importante para el establecimiento de un plan de vida. La influencia sobre la adopción de un plan de vida, de acuerdo a los resultados en base al género, tuvo un papel más importante para las mujeres que para los hombres. Esta tendencia de que los componentes del programa tengan mayor influencia en las mujeres que en los hombres se comenta en la sección de discusión del presente informe.

12. Tema Responsabilidad

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió tres aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: “*Grado en que tienes los conocimientos para criar un bebé*”; “*Grado en que tienes la experiencia necesaria para criar un Bebé*”.

El Cuadro No. 55 muestra los promedios para el tema Responsabilidad entre los tres grupos.

Para este tema de aprendizaje, Responsabilidad, el grupo *Taller y Bebé* tuvo un promedio significativamente más alto únicamente que el grupo *No Taller No Bebé*.

Cuadro No. 55
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Responsabilidad

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	5.65
Sólo Taller	219	5.31
No Taller No Bebé	219	3.63

$F=33.55$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

El grupo *Sólo Taller* obtuvo un promedio significativamente más alto que el promedio obtenido por el grupo *No Taller No Bebé*.

En relación a los subgrupos por género (Cuadro No. 56) los hombres *Taller Bebé* tuvieron un promedio más alto que los hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, pero no fue estadísticamente más alto que el de ningún otro subgrupo.

Las mujeres *Taller Bebé* también tuvieron un promedio más alto en la escala Responsabilidad que el de los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*; no existió diferencia estadística significativa con ningún otro subgrupo.

Cuadro No. 56
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Responsabilidad

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	6.08
Mujeres Taller y Bebé	173	5.51
Hombres Sólo Taller	110	5.46
Mujeres Sólo Taller	109	5.17
Hombres No Taller No Bebé	110	3.48
Mujeres No Taller No Bebé	109	3.79

$F=14.03$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

Los hombres *Sólo Taller*, tuvieron un promedio significativo más alto que el de hombres y mujeres *No Taller No Bebé*. El promedio en la escala Responsabilidad de los hombres *Sólo Taller* no fue superior al de ningún otro subgrupo.

El subgrupo mujeres *Sólo Taller* obtuvo un promedio significativo más alto al de hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, pero el promedio obtenido por mujeres *Sólo Taller* no fue superior al de ningún otro subgrupo.

Los subgrupos mujeres *No Taller No Bebé* y mujeres *No Taller No Bebé*, fueron superados en el puntaje Responsabilidad por todos los demás subgrupos de género y de tipo de grupo.

En la escala de Responsabilidad, el taller y la experiencia del bebé virtual solamente fueron superiores a los subgrupos hombres y mujeres del grupo de control, es decir al de los participantes sin taller y sin bebé virtual. Ningún subgrupo en base al género, de taller o con bebé virtual, tuvo rendimientos más altos que los de otro subgrupo. Así, en la escala de responsabilidades tal como se definió operacionalmente, el taller por una parte, y el taller y bebé virtual por la otra, sólo fueron superiores a los participantes del grupo control.

13. Tema Toma de Decisiones

Este tema fue medido mediante una escala que comprendió cinco aseveraciones. Dos de las aseveraciones que se incluyen como ejemplo y que contribuyeron a la suma total de la escala fueron: "*Grado en que es importante conocer cómo tomar decisiones*"; "*Grado en que hacer una buena toma de decisiones anticipa el futuro*".

El Cuadro No. 57 muestra los promedios para el tema Toma de Decisiones entre los tres grupos.

Para este tema de aprendizaje, Toma de Decisiones, el grupo *Taller y Bebé* tuvo un promedio significativamente más alto únicamente que el grupo *No Taller No Bebé*.

Cuadro No. 57
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos
Toma de Decisiones

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Taller y Bebé	230	9.16
Sólo Taller	219	8.90
No Taller No Bebé	219	7.65

$F=80.21$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

El grupo *Sólo Taller* obtuvo un promedio significativamente más alto que el promedio obtenido por el grupo *No Taller No Bebé*.

En relación a los subgrupos por género (Cuadro No. 58) los hombres *Taller Bebé* tuvieron un promedio más alto que los hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, pero no fue estadísticamente más alto que el de ningún otro subgrupo.

Las mujeres *Taller Bebé* también tuvieron un promedio más alto en la escala Toma de Decisiones que el de los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*; no existió diferencia estadística significativa con ningún otro subgrupo.

Cuadro No. 58
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género
Toma de Decisiones

GRUPO	PARTICIPANTES	PROMEDIO
Hombres Taller y Bebé	57	9.17
Mujeres Taller y Bebé	173	9.16
Hombres Sólo Taller	110	8.81
Mujeres Sólo Taller	109	8.99
Hombres No Taller No Bebé	110	7.55
Mujeres No Taller No Bebé	109	7.74

$F=32.41$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

Los hombres *Sólo Taller*, tuvieron un promedio significativo más alto que el de hombres y mujeres *No Taller No Bebé*. El promedio en la escala Toma de Decisiones de los hombres *Sólo Taller* no fue superior al de ningún otro subgrupo.

El subgrupo mujeres *Sólo Taller* obtuvo un promedio significativo más alto al de hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, pero el promedio obtenido por mujeres *Sólo Taller* no fue superior al de ningún otro subgrupo.

Los subgrupos hombres *No Taller No Bebé* y mujeres *No Taller No Bebé*, fueron superados en el puntaje Toma de Decisiones por todos los demás subgrupos de género y de tipo de grupo.

En la escala de Toma de Decisiones, el taller y la experiencia del bebé virtual solamente fueron superiores a los subgrupos hombres y mujeres del grupo de control, es decir al de los participantes sin taller y sin bebé virtual. Ningún subgrupo en base al género, de taller o con bebé virtual, tuvo rendimientos más altos que los obtenidos en otro subgrupo. Así, en la escala de Toma de Decisiones, el taller por un lado, y el taller y bebé virtual por el otro, sólo fueron superiores a los participantes del grupo control.

13. Resumen de Resultados de Temas Académicos

Además de la presentación detallada de los resultados por tema y con el objetivo de simplificar el análisis de los hallazgos y la interpretación de los datos en base a los temas académicos que se estudiaron, se preparó el Cuadro No. 59. Este cuadro presenta los contrastes entre los tres grupos: **TB**, que es el grupo *Taller y Bebé*, **T**, que es el grupo *Sólo Taller* y **C**, grupo de control, que es el grupo *No Taller No Bebé*.

En el Cuadro No. 59 “No diferencia” significa que no existió diferencia estadística significativa a un nivel Alfa menor de 0.05 de probabilidad entre el par de grupos de la parte superior; “Mejor X” significa que ese grupo obtuvo un promedio de

calificación más alto que el grupo con el que se contrasta en la parte superior, y que la diferencia fue estadísticamente significativa a un nivel de probabilidad Alfa menor de 0.05 ($p < 0.05$).

Cuadro No. 59
Resumen de Resultados de los Temas Académicos

Tema	Contraste		
	TB* vs. T	TB vs. C	T vs. C
Adolescencia	No diferencia	Mejor TB	Mejor T
Sexualidad	No diferencia	Mejor TB	Mejor T
Autoestima	No diferencia	Mejor TB	Mejor T
Valores	Mejor TB	Mejor TB	Mejor T
Respeto	Mejor TB	Mejor TB	Mejor T
Información Sexual	Mejor TB	Mejor TB	Mejor T
Noviazgo	No diferencia	Mejor TB	Mejor T
Embarazo en Adolescencia	No diferencia	Mejor TB	Mejor T
Realidades	Mejor TB	Mejor TB	Mejor T
Enfermedades de Transmisión Sexual	No diferencia	Mejor TB	Mejor T
Plan de Vida	Mejor TB	Mejor TB	Mejor T
Responsabilidad	No diferencia	Mejor TB	Mejor T
Toma de decisiones	No diferencia	Mejor TB	Mejor T

***TB= Taller Bebé; T= Sólo Taller; C= No Taller No Bebé (Control)**

Así, se puede ver en base al Cuadro 59, que los grupos *Taller y Bebé* (TB) y *Sólo Taller* (T) fueron en todos los casos superiores en conocimientos de los contenidos de cada uno de los temas al compararse con los del grupo control (*No Taller No Bebé*). Evidentemente, esto demuestra que las actividades en el taller y la inclusión

de un bebé virtual, logran establecer los conocimientos planeados en las estrategias de intervención.

El contraste más interesante es el que proporciona la primera columna, la que compara los grupos de *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*. Como se puede ver, en la mayoría de los temas académicos no existe diferencia significativa entre los puntajes obtenidos entre los dos grupos, lo cual quiere decir que fueron igualmente efectivos para establecer los contenidos de los temas.

Sin embargo, el incluir la experiencia del bebé virtual al taller sobre la efectividad de los contenidos académicos enseñados se mostró en el caso de los temas Valores, Respeto, Información Sexual, Realidades y Plan de Vida. Podría decirse que el bebé virtual fortaleció el aprendizaje de los contenidos en los temas mencionados.

Así, en cuanto a estos contenidos académicos, la experiencia del bebé virtual es fundamental para el establecimiento de las metas de aprendizaje mencionadas. Si se considera que los temas Valores, Respeto, Realidades y Plan de Vida, además del tema Información Sexual, son de importancia clave para el establecimiento de un camino a seguir, es importante continuar incluyendo la experiencia de un bebé virtual.

El fortalecimiento de esos temas hará menos probable que los jóvenes se desvíen de sus metas personales al tiempo que mantienen actitudes de respeto, un conjunto de valores y teniendo un sentido de realidad al tiempo que se dirigen hacia las metas intermedias y finales de su respectivo plan de vida.

Una de las posibles interrogantes metodológicas en cuanto al fortalecimiento de los contenidos académicos agregando el bebé virtual, es si el trato de la instructora tuvo una influencia diferencial sobre su grupo de participantes. A fin de dar respuesta a esa interrogante, se corrió un análisis de covarianza y el único tema en el que se detectó que los y las diferentes instructor (as) pudieron haber ejercido una influencia

diferencial sobre el resultado de los módulos de aprendizaje, fue el tema Enfermedades de Transmisión Sexual.

Evaluación adicional de impacto de los programas

En la sección sobre metodología del presente estudio ya se mencionó que con el propósito de ahondar más sobre la efectividad de los procedimientos de intervención de taller y bebé virtual, se incluyeron en el cuestionario unas preguntas clave de acuerdo a los objetivos básicos de los programas. Todas las preguntas fueron analizadas empleando también el procedimiento estadístico de diferencia de medias para grupos múltiples empleando una prueba post-hoc para relaciones hipotéticas anticipadas entre los grupos (prueba post-hoc HSD de Tukey).

Se hará aquí la presentación en base a cada una de las preguntas que se planearon evaluar para medir el efecto de los componentes de intervención Bebé Virtual y Taller del programa PAIDEA. Al final de la presentación de esta sección II, se incluye un cuadro concentrado en el que se encuentran los contrastes de grupo y los resultados, por lo cual se hace la sugerencia de consultar el cuadro al mismo tiempo que se lee el resultado encontrado para cada pregunta o aseveración.

1. Pregunta: Para ti, ¿qué tan difícil es educar un hijo (a)?

Esta pregunta tuvo una escala del 1 al 5 que fue recodificada para tener los siguientes rótulos y valores 1 “Muy Fácil,” 2 “Fácil,” 3 “Regularmente Difícil,” 4 “Difícil” y 5 “Muy Difícil.”

El cuadro No. 60 presenta las medias de dificultad mostradas por los participantes de cada uno de los grupos. Como se puede ver, el promedio de dificultad para criar un hijo por parte de los participantes en la experiencia *No Taller No Bebé*, es más alto que el de los promedios obtenidos por los participantes de los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*. El puntaje más alto de dificultad en el grupo *No Taller No Bebé*,

el grupo de control, fue estadísticamente más alto que el de los otros dos grupos. No existió diferencia estadística significativa entre los grupos *Taller y Bebé* y *Sólo Taller*, en cuanto a la dificultad que tiene educar un hijo o hija.

Cuadro No. 60
Para ti, ¿qué tan difícil es educar un hijo (a)?

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA DE DIFICULTAD
Taller y Bebé	230	3.88
Sólo Taller	219	3.76
No Taller No Bebé	219	4.13

$F=7.98$ $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

Es decir, la experiencia de participación tanto en el taller como en el bebé virtual, se asocia a la percepción de una menor dificultad para criar un hijo o hija que la estimada por los participantes que no pasaron por las experiencias de taller y de bebé virtual. Otra manera de conceptualizar este hallazgo es decir que los contenidos del taller y del bebé virtual entrenan adecuadamente a los participantes en el manejo de la experiencia de educar un hijo o hija.

Cuadro No. 61
Para ti, ¿qué tan difícil es educar un hijo (a)?

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA DE DIFICULTAD
Hombres Taller y Bebé	57	3.68
Mujeres Taller y Bebé	173	3.94
Hombres Sólo Taller	110	3.89
Mujeres Sólo Taller	109	3.63
Hombres No Taller No Bebé	110	4.25
Mujeres No Taller No Bebé	109	4.00

$F=5.38$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

Esta pregunta también fue comparada en base al género de los participantes por grupo. En cuanto a la comparación de género, las diferencias de promedios encontradas se presentaron, primeramente, entre los subgrupos de hombres *Taller y Bebé* y hombres *No Taller No Bebé*: los hombres *No Taller No Bebé* mostraron un puntaje significativo más alto en cuanto a la dificultad que representa educar un hijo. El subgrupo hombres *No Taller No Bebé* tuvo puntajes promedio significativos más altos que los subgrupos hombres *Taller y Bebé* y mujeres *Sólo Taller*. los hombres sin ningún procedimiento de taller o de bebé, tienen una noción de una mayor dificultad que requiere la educación de un hijo o hija.

El subgrupo hombres *Sólo Taller* no fue estadísticamente diferente a ninguno de los otros subgrupos ni por condición de grupo ni por género. Lo mismo se presentó en el caso del subgrupo mujeres *Taller y Bebé*, el cual no fue significativamente diferente a ninguno de los otros subgrupos ni por género ni por condición de grupo general. Además, el subgrupo mujeres *No Taller No Bebé*, no mostraron diferencia estadística significativa con ninguno de los demás subgrupos.

Es decir, y en base a los resultados encontrados de diferencia entre los grupos en cuanto a lo difícil que es educar un niño o niña, la experiencia del bebé virtual en los hombres tuvo más impacto en la disminución del grado en que creen es difícil educar un hijo o hija. Esto se corrobora por el hecho de que los hombres que participaron únicamente en el taller, no mostraron puntajes que reflejaran un grado de dificultad menor en lo difícil que es educar un hijo al compararse con todos los subgrupos.

La experiencia de participación de los hombres en los contenidos del taller, también logra un buen dominio de las habilidades requeridas para educar un hijo, a grado tal que no se encontró una diferencia estadística significativa del grupo hombres taller con el de los hombres con bebé virtual. Otro hallazgo que corrobora el anterior análisis es que los hombres sin ningún taller y sin bebé virtual, tuvieron calificaciones significativas de dificultad más altas que los hombres con bebé virtual y que las mujeres que participaron en el taller.

En las mujeres la experiencia del taller es suficiente para producir en ellas un sentido de dominio en relación a cómo educar un hijo cuando se les compara con los hombres sin ninguna experiencia (ni taller, ni bebé), pero su nivel de confianza en la educación de los hijos no es mejor que el de las mujeres sin taller y sin bebé. Es decir, las mujeres, sin ningún tipo de experiencia educativa como la obtenida en estos programas, tienen la misma noción en relación a lo difícil que creen es educar a un hijo o hija.

2. Pregunta: ¿En qué grado te gustaría tener un hijo o hija propio?

Esta pregunta se midió mediante una escala ordinal del 1 al 10 en la que se les instruyó en el cuestionario “(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta).”

El grado promedio en que a los participantes les gustaría tener un hijo o hija propio se presenta en el Cuadro No. 62. Existió un puntaje significativo más alto en los participantes de los grupos de *Sólo Taller* y *Taller y Bebé* al compararlos con el promedio de los participantes del grupo *No Taller No Bebé*. No existió diferencia significativa entre los promedios de los participantes de los grupos *Sólo Taller* y *Taller y Bebé*. Es decir, la experiencia de participación en el taller y con el bebé virtual, produjeron puntajes más altos con respecto a que les gustaría tener un hijo o hija propios que los obtenidos por los participantes sin ninguna experiencia de taller o de bebé.

Cuadro No. 62
Grado en que te gustaría tener un hijo o hija propio

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Taller y Bebé	230	8.05
Sólo Taller	219	7.50
No Taller No Bebé	219	6.58

F= 10.61, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

Ahora bien, y con respecto a los subgrupos por género de los tres grupos generales (Cuadro No. 63), sólo el subgrupo mujeres *Taller y Bebé* obtuvo puntajes significativos más altos con respecto al grado en que les gustaría tener un hijo o hija propio al compararlo con los obtenidos por los subgrupos hombres *No Taller No Bebé* y mujeres *No Taller No Bebé*. Ningún otro subgrupo en base al género (hombres o mujeres de cualquier grupo general) tuvo un puntaje significativamente más alto además del subgrupo mujeres *Taller y Bebé*.

Cuadro No. 63
Grado en que te gustaría tener un hijo o hija propio

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Hombres Taller y Bebé	57	7.54
Mujeres Taller y Bebé	173	8.21
Hombres Sólo Taller	110	7.66
Mujeres Sólo Taller	109	7.33
Hombres No Taller No Bebé	110	6.74
Mujeres No Taller No Bebé	109	6.43

$F=4.76, p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

Por ejemplo, las mujeres del subgrupo *Sólo Taller* no mostraron un promedio de puntajes significativamente más alto al compararse con ninguno de los otros subgrupos, lo cual indica que la experiencia del taller para las mujeres no produjo un puntaje significativo más alto con respecto al grado en que les gustaría tener un hijo o hija. Este mismo análisis se sostiene para los subgrupos hombres *Taller y Bebé* y hombres *Sólo Taller*.

Es decir, la experiencia de tener un bebé virtual generó únicamente en las mujeres, un puntaje más alto en las respuestas a la pregunta sobre el grado en que les gustaría tener un hijo o hija y dicha tendencia no se presentó en ninguno de los otros subgrupos ni de hombres ni de mujeres en los grupos de taller.

3. Pregunta: ¿En qué grado tus planes de vida futuros cambiarían si tuvieras un hijo o hija en este momento?

Esta pregunta se midió mediante una escala ordinal del 1 al 10 en la que se les instruyó en el cuestionario “(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta).”

Tanto en el grupo *Sólo Taller* como en el grupo *Taller y Bebé* (Cuadro No. 64), se obtuvieron puntajes significativos más altos que en el grupo *No Taller No Bebé* en cuanto al grado en que cambiarían sus planes futuros si tuvieran un hijo o hija en este momento. No existió diferencia significativa entre el grupo *Sólo Taller* por un lado, y *Taller y Bebé* por el otro. Es decir, las experiencias *Sólo Taller* y *Taller y Bebé* fueron igualmente efectivas para generar calificaciones significativas más altas en cuanto al grado en que los participantes mencionan que se cambiarían sus planes de vida futuros si tuvieran un hijo o hija en este momento.

Cuadro No. 64

Cambio en planes de vida futuros si tuviera un hijo en este momento

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Taller y Bebé	230	8.86
Sólo Taller	219	8.47
No Taller No Bebé	219	7.32

F= 17.78<0.01; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género y grupo de condición de tratamiento (Cuadro No. 65), los subgrupos hombres y mujeres *Taller y Bebé*, tuvieron promedios significativos más altos que los obtenidos por los subgrupos hombres y mujeres del grupo general *No Taller No Bebé*, pero no fueron significativamente más altos a los de los subgrupos mujeres y hombres *Sólo Taller*. Es decir, los hombres y las mujeres que tuvieron la experiencia del bebé virtual tuvieron un puntaje más alto de

que sus planes cambiarían si tuvieran un hijo en este momento al compararlos con quienes no tuvieron la experiencia del taller ni del bebé virtual.

Cuadro No. 65
Cambio en planes de vida futuros si tuviera un hijo en este momento

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Hombres Taller y Bebé	57	8.95
Mujeres Taller y Bebé	173	8.83
Hombres Sólo Taller	110	8.40
Mujeres Sólo Taller	109	8.54
Hombres No Taller No Bebé	110	7.34
Mujeres No Taller No Bebé	109	7.31

$F=7.13$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

El subgrupo mujeres *Sólo Taller* tuvo un promedio más alto significativo al compararse con el subgrupo mujeres *No Taller No Bebé* en cuanto al monto de alteración de sus planes futuros si tuvieran un hijo o hija en este momento. En cambio, el subgrupo hombres *Sólo Taller*, la contraparte del subgrupo mujeres *Sólo Taller*, no obtuvo un más alto promedio de alteración de los planes futuros si tuvieran un hijo o hija en este momento que el promedio encontrado en el subgrupo hombres *No Taller No Bebé*. Es decir, en cuanto al impacto sobre la noción de efecto sobre los planes de vida futuros si se tuviera un hijo o hija, la experiencia del taller en las mujeres produjo puntajes más altos significativos al compararlas con las mujeres sin ningún procedimiento de intervención, pero no sucedió así en el caso de los hombres.

4. Aseveración: Grado en que en este momento sería adecuado que tuvieras un hijo o hija

Esta pregunta se midió mediante una escala ordinal del 1 al 10 en la que se les instruyó en el cuestionario “(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta).”

Tanto en el grupo *Sólo Taller* como en el grupo *Taller y Bebé* (véase Cuadro No. 66), se obtuvieron puntajes significativos más altos que en el grupo *No Taller No Bebé* en cuanto al grado en que en este momento sería adecuado que tuvieran un hijo o hija. No existió diferencia significativa entre el grupo *Sólo Taller* por un lado, y *Taller y Bebé* por el otro. Es decir, las experiencias *Sólo Taller* y *Taller y Bebé* produjeron por igual calificaciones significativas más altas que el grupo *No Taller No Bebé* en cuanto a que en este momento sería adecuado que tuvieran un hijo o hija.

Cuadro No. 66

Grado en que en este momento sería adecuado que tuvieras un hijo o hija

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Taller y Bebé	230	4.30
Sólo Taller	219	4.02
No Taller No Bebé	219	2.32

F=22.53 ,<0.01; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género y grupo de condición de tratamiento (Cuadro No. 67), el subgrupo hombres *Taller y Bebé*, tuvo un promedio más alto significativo que el obtenido por el subgrupo hombres *No Taller No Bebé*; también obtuvieron un promedio significativo más alto que el obtenido por el subgrupo mujeres *No Taller No Bebé* y por el obtenido por las mujeres *Sólo Taller* en cuanto al grado en que en este momento sería adecuado que tuvieran un hijo o hija. Es decir, la experiencia del bebé virtual en el caso de los hombres, aumentó el promedio de respuestas en cuanto a que en este momento sería adecuado que tuvieran un hijo o hija; el promedio encontrado fue incluso mayor al del subgrupo de las mujeres participantes en *Sólo Taller*.

El subgrupo mujeres *Taller y Bebé*, sólo mostraron promedios significativos más altos que los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, por lo que no tuvieron un promedio significativo más alto que el del subgrupo mujeres *Sólo Taller*. Es decir, no se encontró en las mujeres con bebé virtual un promedio significativo

más alto del grado en que en este momento sería adecuado que tuvieran un hijo o hija, que el de las mujeres *Sólo Taller*, un patrón que fue encontrado en el caso de los hombres que tuvieron la experiencia de un bebé virtual.

El subgrupo hombres *Sólo Taller* obtuvo promedios significativos más altos que el de los hombres *No Taller No Bebé* y que el de las mujeres *No Taller No Bebé*, indicando que la experiencia de participación en los contenidos del taller, se relacionó con un mayor puntaje de que en este momento sería adecuado tener un hijo o hija para los hombres participantes en el taller. Esta tendencia en los hombres *Sólo Taller* se corrobora porque sus calificaciones no sólo fueron más altas que las de los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, sino que incluso fueron más altas que las obtenidas por las mujeres *No Taller No Bebé*.

El efecto del taller en las mujeres siguió un patrón similar, ya que el subgrupo mujeres *Sólo Taller* presentó un promedio significativo más alto que el de las mujeres *No Taller No Bebé*, por lo que la experiencia del taller se relacionó con puntajes más altos cuando se le compara con las mujeres sin taller y sin bebé virtual en cuanto al grado en que sería adecuado tener un hijo o hija en este momento.

Cuadro No. 67

Grado en que en este momento sería adecuado que tuvieras un hijo o hija

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Hombres Taller y Bebé	57	5.17
Mujeres Taller y Bebé	173	4.01
Hombres Sólo Taller	110	4.56
Mujeres Sólo Taller	109	3.46
Hombres No Taller No Bebé	110	2.54
Mujeres No Taller No Bebé	109	2.11

$F=11.55$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

El subgrupo mujeres *Sólo Taller* obtuvo un promedio significativo más alto que el obtenido por las mujeres *No Taller No Bebé* como se mencionó antes, pero no fue

más alto que el obtenido por los hombres *No Taller No Bebé*. Es decir, la experiencia de las mujeres que estuvieron en el taller, se asoció a calificaciones más altas de que en este momento sería adecuado que tuvieran un hijo o hija, que las obtenidas por las mujeres sin ningún tratamiento, pero esas calificaciones del subgrupo de las mujeres en el taller, no fueron significativamente más altas que las obtenidas por los hombres que no estuvieron en el taller ni tuvieron un bebé virtual.

Sin embargo, no existió diferencia significativa entre los subgrupos mujeres *No Taller No Bebé* y hombres *No Taller No Bebé*.

En resumen, la experiencia del bebé virtual en el caso de los participantes hombres, se relacionó con un promedio más alto del grado en que en este momento sería adecuado que tuvieran un hijo o hija, efecto también encontrado en los participantes hombres de la experiencia del taller, ya que incluso tuvieron un promedio más alto que el encontrado en las mujeres sin ningún entrenamiento.

El efecto sobre las mujeres de la experiencia del bebé virtual es comparable al de las mujeres en el taller en cuanto al grado en que en este momento sería adecuado tener un hijo o hija, ya que tuvieron promedios sólo superiores a los de las mujeres y hombres sin taller y sin bebé virtual, pero no más altos que los encontrados en las mujeres en el taller.

5. Aseveración: Grado en que tienes la experiencia necesaria para criar un bebé

Esta pregunta se midió mediante una escala ordinal del 1 al 10 en la que se les instruyó en el cuestionario “(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta).”

Tanto en el grupo *Sólo Taller* como en el grupo *Taller y Bebé*, se obtuvieron puntajes significativos más altos que en el grupo *No Taller No Bebé* en cuanto al grado de

experiencia necesaria para criar un bebé (véase Cuadro No. 68). No existió diferencia significativa entre el grupo *Sólo Taller* por un lado, y *Taller y Bebé* por el otro. Es decir, las experiencias *Sólo Taller* y *Taller y Bebé* tuvieron asociadas por igual calificaciones significativas más altas que las del grupo *No Taller No Bebé* en cuanto al grado en que tienen la experiencia necesaria para criar un bebé.

Cuadro No. 68
Grado en que tienes la experiencia necesaria para criar un bebé

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Taller y Bebé	230	5.97
Sólo Taller	219	5.64
No Taller No Bebé	219	3.86

$F=28.94, <0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género y grupo de condición de tratamiento (Cuadro No. 69), el subgrupo de mujeres *Taller y Bebé* y los hombres *Taller y Bebé* tuvieron un promedio más alto y significativo que los hombres y mujeres *No Taller No Bebé* en cuanto a que tienen la experiencia necesaria para criar un bebé, pero su promedio no fue significativamente diferente al de los hombres y mujeres *Sólo Taller*. No existió diferencia significativa entre los subgrupos hombres y mujeres *Taller y Bebé*.

Exactamente el mismo patrón descrito para los hombres y mujeres *Taller y Bebé* se encontró en el caso de los subgrupos *Sólo Taller*. El subgrupo mujeres *Sólo Taller* y hombres *Sólo Taller*, tuvieron promedios más altos que los hombres y mujeres *No Taller No Bebé* en cuanto a que tienen la experiencia necesaria para criar un bebé. No existió diferencia significativa entre los subgrupos hombres y mujeres *Sólo Taller*. Tampoco existió diferencia significativa entre los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*.

Cuadro No. 69

Grado en que tienes la experiencia necesaria para criar un bebé

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Hombres Taller y Bebé	57	6.12
Mujeres Taller y Bebé	173	5.91
Hombres Sólo Taller	110	5.59
Mujeres Sólo Taller	109	5.69
Hombres No Taller No Bebé	110	3.64
Mujeres No Taller No Bebé	109	4.08

$F=11.82, p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En resumen, tanto la experiencia del taller como el agregado del bebé virtual, se asocian con un grado más alto de dominio de la experiencia necesaria para criar un bebé. Ambas experiencias preparan a los participantes en las habilidades de experiencia para la crianza de un bebé.

6. Aseveración: Grado en que tienes los conocimientos para criar un bebé

Esta pregunta se midió mediante una escala ordinal del 1 al 10 en la que se les instruyó en el cuestionario “(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta).”

El Cuadro No. 70 presenta los promedios obtenidos por los participantes en los tres grupos en cuanto al grado en que tienen los conocimientos para criar un bebé. Tanto en el grupo *Sólo Taller* como en el grupo *Taller y Bebé*, se obtuvieron puntajes significativos más altos que en el grupo *No Taller No Bebé* en cuanto al grado en que los participantes tienen los conocimientos para criar un bebé. No existió diferencia significativa entre el grupo *Sólo Taller* por un lado, y *Taller y Bebé* por el otro. Es decir, las experiencias *Sólo Taller* y *Taller y Bebé* tuvieron asociadas, por igual, calificaciones significativas más altas que las del grupo *No Taller No Bebé* en cuanto al grado en que tienen los conocimientos para criar un bebé.

Cuadro No. 70
Grado en que tienes los conocimientos para criar un bebé

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Taller y Bebé	230	6.69
Sólo Taller	219	6.28
No Taller No Bebé	219	4.71

$F=27.03$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género y grupo de condición de tratamiento (Cuadro No. 71), el subgrupo de mujeres *Taller y Bebé* y los hombres *Taller y Bebé* tuvieron un promedio más alto y significativo que los hombres y mujeres *No Taller No Bebé* en cuanto a que tienen los conocimientos para criar un bebé, pero su promedio no fue significativamente diferente al de los hombres y mujeres *Sólo Taller*. No existió diferencia significativa entre los subgrupos hombres y mujeres *Taller y Bebé*.

El subgrupo hombres *Sólo Taller*, tuvieron promedios más altos que los hombres *No Taller No Bebé* en cuanto a que tienen los conocimientos para criar un bebé, pero no fue significativamente diferente al de las mujeres *No Taller No Bebé* ni al de ninguno de los otros subgrupos. Es decir, en el caso de los hombres que tomaron el taller, éstos aumentaron en los conocimientos para criar un bebé, pero su evaluación del nivel de conocimientos no fue superior al de las mujeres sin taller y sin bebé virtual.

El subgrupo mujeres *Sólo Taller* obtuvieron promedios más altos y significativos que los obtenidos por los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*, pero no fue significativamente diferente al promedio de ninguno de los otros subgrupos en cuanto al grado en que tiene los conocimientos para criar un bebé. Es decir, la experiencia de las mujeres en el taller, establece puntajes de conocimiento para criar un bebé que es superior al de quienes no tomaron ningún curso, pero no es diferente al de quienes tuvieron un bebé virtual.

No existió diferencia significativa entre los subgrupos hombres y mujeres *Sólo Taller*. Tampoco existió diferencia significativa entre los subgrupos hombres y mujeres *No Taller No Bebé*. Es decir, el género no tuvo un papel ni en el caso de quienes estuvieron en el taller ni en los hombres y mujeres del grupo control.

Cuadro No. 71
Grado en que tienes los conocimientos para criar un bebé

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Hombres Taller y Bebé	57	6.93
Mujeres Taller y Bebé	173	6.61
Hombres Sólo Taller	110	6.22
Mujeres Sólo Taller	109	6.35
Hombres No Taller No Bebé	110	4.25
Mujeres No Taller No Bebé	109	5.17

$F=11.99, p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En resumen, tanto la experiencia del taller como el agregado del bebé virtual, se asocian con un grado más alto de dominio de la experiencia necesaria para criar un bebé. Ambas experiencias, taller y bebé, preparan a los participantes en las habilidades para la crianza de un bebé. En base a estos datos, la experiencia del taller logró puntajes tan altos como los encontrados por los participantes en la experiencia del bebé virtual.

7. Aseveración: Grado en que conoces el esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad

Esta pregunta se midió mediante una escala ordinal del 1 al 10 en la que se les instruyó en el cuestionario “(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta).”

En el grupo *Sólo Taller* y en el grupo *Taller y Bebé* (véase Cuadro No. 72), se obtuvieron puntajes significativos más altos que en el grupo *No Taller No Bebé* en

cuanto a si conocen el esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad. No existió diferencia significativa entre el grupo *Sólo Taller* por un lado, y *Taller y Bebé* por el otro. Es decir, las experiencias *Sólo Taller* y *Taller y Bebé* mostraron calificaciones significativas más altas que las del grupo *No Taller No Bebé*, pero no mostraron algún efecto diferente entre ellos en relación a si conocen el esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad.

Cuadro No. 72
Grado en que conoces el esfuerzo que requiere la educación
de un menor de edad

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Taller y Bebé	230	8.95
Sólo Taller	219	8.59
No Taller No Bebé	219	7.91

$F=15.67$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género y grupo de condición de tratamiento (Cuadro No. 73), el subgrupo de mujeres *Taller y Bebé* tuvieron un promedio más alto y significativo que el subgrupo hombres *Sólo Taller* y que los hombres *No Taller No Bebé* y también más alto al de las mujeres *No Taller No Bebé* en cuanto al grado en que conocen el esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad. Es decir, la experiencia del bebé virtual en el caso de las mujeres que lo tuvieron, se asoció con puntajes más altos significativos con respecto al esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad.

Cuadro No. 73

Grado en que conoces el esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Hombres Taller y Bebé	57	8.32
Mujeres Taller y Bebé	173	9.16
Hombres Sólo Taller	110	8.34
Mujeres Sólo Taller	109	8.84
Hombres No Taller No Bebé	110	7.82
Mujeres No Taller No Bebé	109	8.01

$F=8.73$, $p<0.01$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En el caso del subgrupo mujeres *Sólo Taller*, presentaron también promedios más altos y significativos que el subgrupo mujeres *No Taller No Bebé* y hombres *No Taller No Bebé*. Es decir, los contenidos del taller generaron también en las mujeres del taller un mayor puntaje en cuanto al esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad.

Los hombres *Taller y Bebé* no fueron significativamente diferentes a ninguno de los otros subgrupos de género o condición de grupo. Es decir, la experiencia del bebé virtual no tuvo un efecto estadístico significativo en los hombres que tuvieron un bebé virtual en cuanto al esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad.

Los hombres *Sólo Taller*, no mostraron un promedio significativo más alto al compararse los de los demás subgrupos, por lo que en el caso de los hombres, no se encontró un puntaje superior significativo al de ningún otro subgrupo en cuanto al esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad.

En resumen, en el caso de las mujeres, las experiencias del taller y del bebé virtual se asociaron con puntajes más altos en cuanto a la noción del esfuerzo requerido para la educación de un menor de edad. Los hombres, ya sea los del taller o los que tuvieron el bebé virtual, no mostraron puntajes superiores de esfuerzo requerido para

la educación de un menor de edad, por lo que podría decirse que no fueron afectados en cuanto a la noción de esfuerzo ni por el taller, ni por el bebé virtual.

8. Pregunta: ¿A qué edad piensas empezar a tener hijos?

Esta pregunta se midió mediante una escala ordinal del 1 al 10 en la que se les instruyó en el cuestionario “(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta).”

No existió diferencia estadística significativa entre ningún par de grupos (véase Cuadro No. 74).

Cuadro No.74
Edad en la que piensa empezar a tener hijos

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Taller y Bebé	230	24.20
Sólo Taller	219	24.61
No Taller No Bebé	219	24.05

$F=2.19$, $p=.113$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género y grupo de condición de tratamiento (Cuadro No. 75), no existió diferencia estadística entre ningún par de subgrupos.

Cuadro No. 75
Edad en la que piensa empezar a tener hijos

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Hombres Taller y Bebé	57	24.84
Mujeres Taller y Bebé	173	23.99
Hombres Sólo Taller	110	24.96
Mujeres Sólo Taller	109	24.26
Hombres No Taller No Bebé	110	23.93
Mujeres No Taller No Bebé	109	24.18

$F=2.36$, $p=.039$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En resumen, ni la experiencia de taller sólo, ni el bebé virtual en combinación con el taller, produjo una modificación en cuanto a la edad en que piensan empezar a tener hijos. Por supuesto, esto se puede explicar simplemente porque la modificación o postergación de la edad en que empiezan a tener hijos no es parte del programa; sin embargo, la edad en que piensan empezar a tener hijos se exploró para indagar si existe un efecto de las experiencias de bebé virtual y de taller sobre la edad en que piensan comenzar a tener hijos.

9. Pregunta: ¿Cuántos hijos te gustaría tener?

Esta pregunta se midió mediante una escala ordinal del 1 al 10 en la que se les instruyó en el cuestionario “(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta).”

No existió diferencia estadística significativa entre ningún par de grupos en relación al número de hijos que les gustaría tener (véase Cuadro No.76).

Cuadro No. 76
Número de hijos que les gustaría tener

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Taller y Bebé	230	2.64
Sólo Taller	219	2.52
No Taller No Bebé	219	2.59

$F=1.03$, $p=.356$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género y grupo de condición de tratamiento (Cuadro No. 77), no existió diferencia estadística entre ningún par de subgrupos.

Cuadro No. 77
Número de hijos que les gustaría tener

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Hombres Taller y Bebé	57	2.72
Mujeres Taller y Bebé	173	2.61
Hombres Sólo Taller	110	2.59
Mujeres Sólo Taller	109	2.44
Hombres No Taller No Bebé	110	2.76
Mujeres No Taller No Bebé	109	2.42

$F=2.48$, $p=.030$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En resumen, ni la experiencia de taller sólo, ni el bebé virtual en combinación con el taller, produjo una modificación en cuanto al número de hijos que les gustaría tener al efectuar la comparación entre los tres grupos.

10. Pregunta: ¿Cuántas horas al día requiere la atención de un hijo?

Esta pregunta se hizo utilizando el formato de las preguntas abiertas en que el estudiante colocaba en la línea el número de horas que pensaba requiere la atención de un hijo. Existió un menor número de participantes que de manera inequívoca colocaron el número de horas y se eliminaron los participantes que proporcionaron respuestas ambiguas.

Los resultados indicaron que no existió diferencia estadística significativa entre ningún par de grupos en relación a las horas al día que requiere la atención de un hijo (véase Cuadro No. 78).

Cuadro No. 78
Horas al día que requiere la atención de un hijo

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Taller y Bebé	126	22.44
Sólo Taller	124	21.35
No Taller No Bebé	124	21.65

$F=1.65$, $p=.194$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En cuanto a los subgrupos por género y grupo de condición de tratamiento (Cuadro No. 79), tampoco existió diferencia estadística entre ningún par de subgrupos.

Cuadro No. 79
Horas al día que requiere la atención de un hijo

GRUPO	PARTICIPANTES	MEDIA
Hombres Taller y Bebé	35	20.74
Mujeres Taller y Bebé	91	23.10
Hombres Sólo Taller	67	21.04
Mujeres Sólo Taller	57	21.72
Hombres No Taller No Bebé	69	21.16
Mujeres No Taller No Bebé	55	22.27

$F=2.29$, $p=.046$; Prueba Post Hoc HSD de Tukey

En resumen, ni la experiencia de taller sólo, ni el bebé virtual en combinación con el taller, produjo una modificación en cuanto a las horas al día que requiere la atención de un hijo al efectuar la comparación entre los tres grupos.

La no existencia de una diferencia entre los grupos en cuanto al número de horas que requiere la atención de un hijo ni por género ni por tipo de grupo, es un indicador de que los jóvenes de poca edad, independientemente del sexo, tienen una noción bastante clara del tiempo que requiere la atención de un menor, especialmente hablando del grupo control.

11. Resumen de resultados de aseveraciones clave

De la misma manera que en el caso de los temas académicos, se presenta aquí un concentrado de los resultados de las aseveraciones clave para explorar más la efectividad de los componentes del programa de intervención. Así, se preparó el Cuadro 100 que muestra los contrastes entre los tres grupos: **TB**, que es el grupo *Taller y Bebé*, **T**, que es el grupo *Sólo Taller* y **C**, grupo de control, que es el grupo *No Taller No Bebé*.

En el Cuadro No. 79 “No diferencia” significa que no existió diferencia estadística significativa a un nivel Alfa menor de 0.05 de probabilidad entre el par de grupos de la parte superior; “Mejor X” significa que ese grupo obtuvo un promedio de calificación más alto que el grupo con el que se contrasta en la parte superior, y que la diferencia fue estadísticamente significativa a un nivel de probabilidad Alfa menor de 0.05 ($p < 0.05$).

Cuadro No. 80
Resumen de resultados de aseveraciones clave

Tema	Contraste		
	TB* vs. T	TB vs. C	T vs. C
Hijo difícil de educar	No diferencia	C más difícil	C más difícil
Gustaría tener un hijo	No diferencia	TB gustaría más	T gustaría más
Cambio de planes futuros si tuviera hijo	No diferencia	TB más alto puntaje	T más alto puntaje
En este momento adecuado tener un hijo	No diferencia	TB más alto puntaje	T más alto puntaje
Experiencia necesaria para criar bebé	No diferencia	TB más alto puntaje	T más alto puntaje
Conocimientos para criar bebé	No diferencia	TB más alto puntaje	T más alto puntaje
Esfuerzo que requiere educación de menor	No diferencia	TB más alto puntaje	T más alto puntaje
Edad en que empieza a tener hijo	No diferencia	No diferencia	No diferencia
Número de hijos que tendría	No diferencia	No diferencia	No diferencia
Horas al día que requiere atención de un hijo	No diferencia	No diferencia	No diferencia

***TB= Taller Bebé; T= Sólo Taller; C= No Taller No Bebé (Control)**

Como se puede ver en el Cuadro No. 80, columna a la izquierda, para la aseveración hijo difícil de educar (“Para ti, ¿qué tan difícil es educar un hijo?”) el grupo sin taller y sin bebé, es decir el grupo control, tuvo puntajes más altos que los mostrados por los grupos de taller y de taller más la experiencia del bebé virtual. Es decir, los participantes a quienes no se les ha proporcionado los programas de taller y de bebé virtual, tienen la noción de que es más difícil la educación de un menor de edad que quienes sí participaron en los cursos.

Evidentemente, esto significa que los contenidos del taller y el agregado del bebé virtual, proporcionan el entrenamiento para poder educar un hijo. Este hallazgo, aun

cuando podría ser un subproducto no deseable de la efectividad de un programa que busca disuadir el embarazo, debe ser considerado como un producto positivo en el sentido de que los participantes tienen las habilidades necesarias para lidiar con un hijo o hija: sabrían qué hacer en las diferentes situaciones que se les presentaran durante el proceso de educación de un hijo. Los puntajes más altos de dificultad de quienes no tomaron el taller y el agregado del bebé virtual, reflejan simplemente que no saben qué harían en las diferentes situaciones de crianza de un hijo, mientras que los que participaron en los módulos sí lo saben.

Para la pregunta le gustaría tener un hijo (“¿En qué grado te gustaría tener un hijo o hija propio?”), los resultados mostraron que quienes participaron de las experiencias del bebé y del taller mostraron un mayor puntaje en esta pregunta. Sin embargo, se observó que las calificaciones totales del grupo de taller y de bebé fueron incrementadas por la influencia de las mujeres que tuvieron el bebé virtual, ya que éstas mostraron puntajes mucho más altos que los hombres y las mujeres del taller y, claro, también del grupo control. Tener un bebé virtual en las mujeres tuvo el efecto de un mayor puntaje en cuanto a si les gustaría tener un hijo o hija, lo cual no sucedió en el caso de los hombres que tuvieron el bebé, tal vez por el hecho de que los hombres no pueden tener un “hijo propio.”

Para cambio de planes futuros si tuviera hijo (“¿En qué grado tus planes de vida futuros cambiarían si tuvieras un hijo o hija en este momento?”) también mostró una diferencia importante tanto en el grupo con bebé virtual como en el grupo de taller al compararlos con los de control. En el análisis de subgrupos se observó que la influencia de las mujeres en sus calificaciones más altas en esta escala contribuyeron a un aumento del promedio del grupo general sea de bebé con taller o de taller sólo. Así, las mujeres que tuvieron la experiencia de tener un bebé virtual incrementa la noción de alteración de sus planes futuros en la vida.

En experiencia necesaria para criar bebé (“Grado en que tienes la experiencia necesaria para criar un bebé”) del Cuadro No. 80, se puede observar que tanto los participantes del grupo de taller más bebé virtual, y del grupo de taller solamente

(hombres y mujeres), mencionan que tienen más experiencia que quienes no tomaron ni el taller ni tuvieron la experiencia del bebé virtual. Esto reafirma que los programas están capacitando a los participantes en las habilidades para el manejo de los hijos, en este caso de un bebé. Es decir, las experiencias del taller y del bebé virtual hacen que los participantes sientan que están preparados para efectuar lo requerido para criar un bebé, aun cuando ello no necesariamente signifique que las mujeres quieran embarazarse y los hombres quieran embarazar.

En el caso de conocimientos para criar bebé (“Grado en que tienes los conocimientos para criar un bebé”) tanto el grupo con bebé virtual y el grupo de taller mostraron promedios más altos con respecto a los conocimientos para criar un bebé por encima de los conocimientos de los participantes del grupo control. Así, los programas de taller y de bebé virtual aumentan los conocimientos para criar un bebé.

En esfuerzo para criar un menor (“Grado en que conoces el esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad”) los resultados mostraron que la experiencia del bebé virtual y los contenidos del taller son capaces de establecer en los participantes una noción más realista en cuanto a lo que se necesita de esfuerzo para criar un menor de edad. Evidentemente, este hallazgo es un producto deseable del programa y se encontró tanto para el taller como para el taller más el bebé virtual.

Para las aseveraciones edad en que empieza a tener hijo (“¿A qué edad piensas empezar a tener hijos?”), número de hijos que tendría (“¿Cuántos hijos te gustaría tener?”) y Horas al día que requiere atención de un hijo (“¿Cuántas horas al día requiere la atención de un hijo?”), no mostraron diferencias estadísticas entre los grupos ni en los subgrupos por género.

Las metas del programa podrían simplemente no contemplar el logro de ese tipo de componentes pero, en caso de que sí estén contemplados o sean importantes

tomarlos en consideración a raíz de este estudio, bien podrían ser incluidos o fortalecidos en los contenidos ya existentes en los manuales de intervención.

Discusión

Las experiencias de intervención asociadas con los contenidos académicos del taller y del taller con el bebé virtual, logran establecer una diferencia en el dominio de los materiales académicos. Así, la intervención de los profesionistas participantes en este programa y el programa en sí, están logrando hacer una diferencia en el dominio de los materiales académicos que se han propuesto enseñar. Es decir, se está logrando establecer en los participantes en el taller y en aquellos que forman parte del taller y el bebé virtual, un dominio y aprendizaje de los contenidos que se enseñan.

Estos resultados en cuanto al aprendizaje de los materiales académicos son tan cualitativamente importantes, que en sí son suficientes para mantener el programa funcionando. Aspectos como la apropiación de un plan de vida, el establecimiento de los valores así como la noción de respeto que son aumentados por la inclusión de la experiencia de un bebé virtual, son ganancias sumamente valiosas que contribuyen al mejoramiento de la formación de las personas.

La disuasión del embarazo adolescente puede efectuarse mediante un enfoque positivo y mediante un enfoque negativo. En la aproximación negativa el embarazo puede ser visto como algo inapropiado y así, la estrategia sería establecerlo como algo problemático y difícil mediante experiencias aversivas relacionadas con tener o criar un hijo. La aproximación positiva es la del conocimiento, la de la capacitación de cómo se hacen las cosas de manera responsable de tal forma que en el mundo real se pueda postergar el tener un hijo porque se saben las implicaciones que ello tiene.

Es por ello que las ganancias en las escalas académicas de plan de vida y de respeto por ejemplo, con la adición del bebé virtual, son muy importantes en cuanto a los logros de la efectividad del programa. Pero la capacitación y destreza en el dominio de las habilidades específicas como parte inevitable e inseparable del

establecimiento de los valores de respeto o del establecimiento en los jóvenes de un plan de vida, produce también conocimientos y habilidades que están por encima de quienes no han pasado por la experiencia del taller ni del bebé virtual.

Es por ello que la proclividad más alta en los participantes de tener un hijo o las calificaciones más altas en cuanto a lo capaz que se sienten para criar un hijo y los otros aspectos no tan deseables en un programa que busque disuadir el embarazo, deben ser analizados más bien bajo una perspectiva positiva. Es decir, son resultados automáticos que se obtienen junto con las principales ganancias de este programa de intervención que disuade el embarazo irresponsable: tener valores, hacer un plan de vida, respetar a los demás, tener una noción mayor de la realidad y tener más conocimientos de información sexual.

Es así que, siguiendo los lineamientos de un enfoque positivo basado en el conocimiento y en el dominio de habilidades, es importante que aquello que sea un resultado no tan deseable, se vea como una oportunidad mediante acciones o módulos que complementen o redirijan los contenidos de los programas. Por ejemplo, el hecho de incluir para los participantes masculinos más aspectos asociados con una paternidad responsable en términos, digamos, de cómo es que el esposo o pareja hombre muestra valía mediante la constancia en el apoyo hacia la familia, o el no abandono de la familia y de los hijos y otros por el estilo.

Además, ya que los jóvenes de sexo masculino que participaron en estos grupos no tuvieron una ganancia tan grande en los contenidos dirigidos al establecimiento de un plan de vida, ni en los componentes del tema realidades como los obtenidos por las mujeres, el programa global se beneficiaría si se subrayaran esas metas en los hombres participantes en intervenciones futuras.

Los contenidos del taller solos, en base a los resultados encontrados en la presente investigación de evaluación, bien podrían permanecer sin el bebé virtual, ya que se están logrando los objetivos base en montos suficientes al compararse con el grupo de control; sin embargo, el efecto multiplicador del bebé virtual sobre componentes

críticos académicos hacen no recomendable la eliminación del bebé virtual, esto aun cuando los talleres solos están exentos de los efectos colaterales encontrados tales como el deseo de hombres y de mujeres de tener un bebé.

Independientemente de las adecuaciones a los programas de taller sólo y de taller y bebé virtual de manera combinada que resulten de los hallazgos de este estudio, es importante resaltar el gran contraste que existió en las áreas académicas y de conocimiento entre quienes participaron en el programa en sus dos modalidades y quienes no participaron, aquellos que fueron parte del grupo control. Se lograron habilidades de maternidad y paternidad responsables en quienes fueron parte de los programas que no poseen quienes no participaron y que fueron parte del grupo de control.

Mediante el establecimiento de una paternidad y maternidad responsables, el programa PAIDEA, se puede concluir, sí disminuye el riesgo de embarazo en los adolescentes ya que está estableciendo habilidades y conocimientos (como los valores, un plan de vida, y otros) que son incompatibles con la participación en conductas de riesgo de embarazo generadas por la ausencia de una vida estructurada con metas en la vida, con una ausencia de valores y de respeto por los demás.

Los resultados y efectos de la evaluación del programa PAIDEA sobre los participantes podrían resumirse en lo siguiente: es difícil la educación de un hijo o hija por lo que en este momento no es adecuado tener uno; sin embargo, tengo ya las habilidades y conocimientos para educar un hijo o hija, por lo cual estoy capacitado para educar, criar y tener uno.

Limitantes del Estudio

Una de las limitantes metodológicas de este estudio fue que los participantes que tuvieron un bebé virtual también pasaron por la experiencia del taller. La situación de evaluación metodológica ideal hubiera sido que los participantes con bebé virtual

no hubieran tomado el taller, dejando aislados los efectos de ambas intervenciones en vez de tener una intervención combinada. Evidentemente, los objetivos prácticos de las intervenciones institucionales no pueden depender de rigorismos metodológicos, por lo que las evaluaciones metodológicas están supeditadas a los objetivos y estrategias de intervención de los programas.

Aun cuando podría hacerse la observación con un sentido crítico metodológico de que el diseño de esta investigación incluyó participantes en un grupo control que no tuvieron ninguna oportunidad de tener conocimiento de los contenidos específicos impartidos en estos programas en las experiencias de *Sólo Taller* y *Bebé y Taller*³, es muy importante tener un punto de referencia para evaluar el impacto real de estos programas.

En esta investigación, debido a la inclusión de un grupo de control, surgieron hallazgos con respecto a áreas de dominio “naturales,” es decir fortalezas, en los participantes hombres y mujeres del grupo control, las cuales no hubieran sido descubiertas si no se hubiera incluido a un grupo control en la estrategia metodológica de comparación. Por ejemplo, la “habilidad natural” de las mujeres del grupo control que mostraron el mismo nivel de conocimientos para criar un bebé que los hombres que tomaron el taller.

Otra observación metodológica y que en cierto modo se aplica al diseño de esta investigación, fue la definición operacional de la escala de Responsabilidad. Es posible que las preguntas incluidas no reflejen en realidad el significado de “responsabilidad.” Las preguntas “Grado en que tienes los conocimientos para criar un bebé”; “Grado en que tienes la experiencia necesaria para criar un Bebé,” tal vez no reflejen con precisión lo que es la responsabilidad. Sin embargo, la elaboración y preparación de las escalas a medir, dado que siguió una validez de contenido, tuvo que estar basada precisamente en el contenido de los módulos académicos de

³ Por razones éticas el Centro de Investigaciones sugirió la administración de las lecciones del taller a los participantes del grupo control después de la terminación del presente estudio.

todos lo temas. En todo caso en futuras evaluaciones puede efectuarse una redefinición de esta escala e incluir las nuevas categorías o afirmaciones en los instrumentos.

RECOMENDACIONES

- Que el Taller de Prevención de Embarazos en los Adolescentes se extienda a la mayor parte de las escuelas, primarias, secundarias y preparatorias, a través de este estudio se comprueba que los adolescentes están más conscientes de lo que implica la sexualidad y la responsabilidad de la paternidad y maternidad.
- Fortalecer la coordinación de este programa y su vinculación con la Secretaría de Educación.
- Adquirir mayor número de bebés virtuales para que se cubra la demanda de la población al extender el programa.
- Efectuar investigaciones longitudinales con el propósito de conocer el impacto del programa en la población en que se aplique.
- Realizar otra investigación donde se incluya un grupo de participantes que no haya sido capacitado sobre el Taller de Prevención de Embarazos en Adolescentes y únicamente se haya llevado el bebé virtual para analizar las diferencias en los grupos que fueron estudiados.
- Incluir en los talleres las innovaciones de material didáctico, audiovisual y tecnológico que estén acorde con los avances más recientes para responder mejor a las necesidades del adolescente actual.
- Reforzar la capacitación de los talleres a los padres de familia de los adolescentes.
- Otorgar y preparar cursos de sensibilización a los padres de familia para que refuercen los conocimientos de los Talleres de Prevención del Embarazo en los Adolescentes.

- Sensibilizar a los padres de familia sobre este programa para que apoyen a sus hijos a que asuman su responsabilidad sobre el cuidado del bebé virtual en el tiempo que se le asigna a los jóvenes.
- Considerar las recomendaciones planteadas por los adolescentes en la evaluación de los talleres.
- Capacitación continúa a los instructores (as) que imparten el taller para mantener la calidad de su desempeño.
- Que este programa se inicie en primaria para que se convierta en un programa preventivo y, cuando los niños y niñas lleguen a la etapa de la adolescencia, posean ya la sensibilidad y responsabilidad de lo que significa procrear un hijo o hija.
- Que en los talleres se refuerce a los jóvenes a que acepten indistintamente el sexo de su hijo primogénito.
- Que los programas incluyan para los hombres participantes más contenidos relacionados con el rol responsable de padre de familia.

BIBLIOGRAFÍA

Camejo Llunch, Reynerio, 2006.

La adolescencia y sus peculiaridades en el ser humano. El Cid Editor, Argentina.

González Galván, Humberto, 2006.

Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo en adolescente, Editorial Red Frontera Norte, México.

Horrocks, John E., 1984.

Psicología de la Adolescencia, Editorial. Trilla (Reimpresión 2001), México.

Magdaleno M, Munist MM, Serrano CV, Silver TJ, 1994.

Sexualidad y adolescencia. Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud, Publicación Científica Núm. 6; Washington, DC.

Manual de Operación, 2004.

Taller de Prevención del Embarazo en Adolescente.

Martín Alfonso, Libertad; Reyes Díaz Zunilda, 2006.

Conducta sexual, embarazo y aborto en la adolescencia: un enfoque integral de promoción de salud, Editorial Red Revista Cubana de Salud Pública, Cuba.

Menkes Bancet, Catherine, 2006.

Sexualidad y embarazo adolescente en México, Editorial Red Papeles de Población, México.

Pagano, Robert R., 1994.

Understanding statistics in the behavioral sciences; Fourth Edition, West Publishing Company, USA.

Rubin, Allen y Babbie, Earl, 1997.

Research methods for social work; Third Edition, Brooks / Cole Publishing Company, USA.

Stern, Claudio, 2006.

Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México, Editorial Red Papeles de Población, México.

SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, 2004.

Sistema de Información en Salud para la Población Abierta, Nuevo León, México.

Índice de Cuadros

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

GRUPO TALLER Y BEBÉ VIRTUAL

<i>Cuadro No. 1</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a los temas que más le gustaron del taller	24
<i>Cuadro No. 2</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a el por qué le gustaron los temas del Taller de Prevención del Embarazo	25
<i>Cuadro No. 3</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a los temas que menos les gustaron del Taller de Prevención del Embarazo	26
<i>Cuadro No. 4</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto el por qué no le interesaron los temas del Taller de Prevención del Embarazo	27
<i>Cuadro No. 5</i>	Opinión de los y las adolescentes de los aspectos que deberían de cambiarse del Taller de Prevención del Embarazo	28
<i>Cuadro No. 6</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a la evaluación del desempeño de la instructor (a) del Taller de Prevención del Embarazo	29
<i>Cuadro No. 7</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a la evaluación del Taller de Prevención del Embarazo	31
<i>Cuadro No. 8</i>	Evaluación del desempeño de la instructora respecto a la capacitación del bebé virtual	33
<i>Cuadro No. 9</i>	Aspectos relacionados con el bebé virtual, efectos en los y las adolescentes	34
<i>Cuadro No. 10</i>	Lugar de Nacimiento de la Madre	46
<i>Cuadro No. 11</i>	Lugar de Nacimiento del Padre	47

GRUPO SÓLO TALLER

<i>Cuadro No. 12</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a los temas que más le gustaron del taller	52
<i>Cuadro No. 13</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a el por qué le gustaron los temas del Taller de Prevención del Embarazo	53
<i>Cuadro No. 14</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto al temas que menos les gustaron del Taller de Prevención del Embarazo	54
<i>Cuadro No. 15</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a el por qué no le gustaron los temas del Taller de Prevención del Embarazo	55
<i>Cuadro No. 16</i>	Opinión de los y las adolescentes de los aspectos que deberían de cambiarse del Taller de Prevención del Embarazo	56
<i>Cuadro No. 17</i>	Evaluación al desempeño de la instructor (a) del Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes	57

<i>Cuadro No. 18</i>	En que grado evaluarías el curso de Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes	59
<i>Cuadro No. 19</i>	Lugar de Nacimiento de la Madre	69
<i>Cuadro No. 20</i>	Lugar de Nacimiento del Padre	70

GRUPO CONTROL NO BEBÉ NO TALLER

<i>Cuadro No. 21</i>	Distribución de la población según el municipio	72
<i>Cuadro No. 22</i>	Opinión de los y las entrevistadas respecto a los temas de mayor interés	75
<i>Cuadro No. 23</i>	Opinión de los y las entrevistadas respecto el por qué le gustaron los temas	76
<i>Cuadro No. 24</i>	Distribución de la opinión de los encuestados respecto a los temas de menor interés	77
<i>Cuadro No. 25</i>	Distribución de la población respecto al interés de estos temas	78
<i>Cuadro No. 26</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto al conocimiento sobre el tema de Sexualidad	79
<i>Cuadro No. 27</i>	Opinión de los y las adolescentes de cómo han recibido la información y/o orientación de Educación Sexual	80
<i>Cuadro No. 28</i>	Opinión de los y las adolescentes según el grado en el que considera los siguientes aspectos	82
<i>Cuadro No. 29</i>	Opinión de los y las entrevistadas respecto a los temas de mayor interés	84
<i>Cuadro No. 30</i>	Lugar de Nacimiento de la Madre	92
<i>Cuadro No. 31</i>	Lugar de Nacimiento del Padre	93

ANÁLISIS DE EFECTIVIDAD INFERENCIAL EN BASE A LOS GRUPOS

<i>Cuadro No.32</i>	Número de Participantes por Grupo	110
<i>Cuadro No. 33</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos Tema Adolescencia	120
<i>Cuadro No. 34</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	121
<i>Cuadro No. 35</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos Tema Sexualidad	123
<i>Cuadro No. 36</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género Tema Sexualidad	123
<i>Cuadro No. 37</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos Tema Autoestima	125
<i>Cuadro No. 38</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género Tema Autoestima	125

<i>Cuadro No. 39</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
	Tema Valores	127
<i>Cuadro No. 40</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
	Tema Valores	127
<i>Cuadro No. 41</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
	Tema Respeto	128
<i>Cuadro No. 42</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
	Tema Respeto	129
<i>Cuadro No. 43</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
	Tema Información Sexual	130
<i>Cuadro No. 44</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
	Tema Información Sexual	131
<i>Cuadro No. 45</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
	Tema Noviazgo	132
<i>Cuadro No. 46</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
	Tema Noviazgo	132
<i>Cuadro No. 47</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
	Embarazo en Adolescencia	133
<i>Cuadro No. 48</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
	Embarazo en Adolescencia	134
<i>Cuadro No. 49</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
	Tema Realidades	135
<i>Cuadro No. 50</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
	Tema Realidades	136
<i>Cuadro No. 51</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
	Enfermedades de Transmisión Sexual	137
<i>Cuadro No. 52</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
	Enfermedades de Transmisión Sexual	138
<i>Cuadro No. 53</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
	Plan de Vida	139
<i>Cuadro No. 54</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
	Plan de Vida	140
<i>Cuadro No. 55</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
	Responsabilidad	142
<i>Cuadro No. 56</i>	Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
	Responsabilidad	142

<i>Cuadro No. 57</i>	
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos	
Toma de Decisiones	144
<i>Cuadro No. 58</i>	
Rendimiento en contenidos entre los tres grupos por género	
Toma de Decisiones	144
<i>Cuadro No. 59</i>	
Resumen de Resultados de los Temas Académicos	146
<i>Cuadro No. 60</i>	
Para ti, ¿qué tan difícil es educar un hijo (a)?	149
<i>Cuadro No. 61</i>	
Para ti, ¿qué tan difícil es educar un hijo (a)?	149
<i>Cuadro No. 62</i>	
Grado en que te gustaría tener un hijo o hija propio	151
<i>Cuadro No. 63</i>	
Grado en que te gustaría tener un hijo o hija propio	152
<i>Cuadro No. 64</i>	
Cambio en planes de vida futuros si tuviera un hijo en este momento	153
<i>Cuadro No. 65</i>	
Cambio en planes de vida futuros si tuviera un hijo en este momento	154
<i>Cuadro No. 66</i>	
Grado en que en este momento sería adecuado que tuvieras un hijo o hija	155
<i>Cuadro No. 67</i>	
Grado en que en este momento sería adecuado que tuvieras un hijo o hija	156
<i>Cuadro No. 68</i>	
Grado en que tienes la experiencia necesaria para criar un bebé	158
<i>Cuadro No. 69</i>	
Grado en que tienes la experiencia necesaria para criar un bebé	159
<i>Cuadro No. 70</i>	
Grado en que tienes los conocimientos para criar un bebé	160
<i>Cuadro No. 71</i>	
Grado en que tienes los conocimientos para criar un bebé	161
<i>Cuadro No. 72</i>	
Grado en que conoces el esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad	162
<i>Cuadro No. 73</i>	
Grado en que conoces el esfuerzo que requiere la educación de un menor de edad	163
<i>Cuadro No. 74</i>	
Edad en la que piensa empezar a tener hijos	164
<i>Cuadro No. 75</i>	
Edad en la que piensa empezar a tener hijos	164
<i>Cuadro No. 76</i>	
Número de hijos que les gustaría tener	165
<i>Cuadro No. 77</i>	
Número de hijos que les gustaría tener	166
<i>Cuadro No. 78</i>	
Horas al día que requiere la atención de un hijo	167
<i>Cuadro No. 79</i>	
Horas al día que requiere la atención de un hijo	167
<i>Cuadro No. 80</i>	
Resumen de resultados de aseveraciones clave	169

Índice de Gráficas

GRUPO TALLER Y BEBÉ VIRTUAL

<i>Gráfica No. 1</i>	Distribución de la población según el municipio	21
<i>Gráfica No. 2</i>	Distribución de la población según el género	22
<i>Gráfica No. 3</i>	Distribución de la población según la edad	22
<i>Gráfica No. 4</i>	Distribución de la población según la escolaridad	23
<i>Gráfica No. 5</i>	Distribución de la población según el estado civil	23
<i>Gráfica No. 6</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto al número de días que tuvo a su cargo el bebé virtual	35
<i>Gráfica No. 7</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a los días que deberían tener al bebé virtual	35
<i>Gráfica No. 8</i>	Opinión de los y las adolescentes si aceptaría tener otra vez el bebé virtual	36
<i>Gráfica No. 9</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto si recomendarían a otros jóvenes tener la experiencia de un bebé virtual	36
<i>Gráfica No. 10</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en la alimentación de un bebé	37
<i>Gráfica No. 11</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en la atención médica	37
<i>Gráfica No. 12</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en objetos para el bebé	38
<i>Gráfica No. 13</i>	Opinión de los y las adolescentes de los cambios que presentan en las mujeres durante la adolescencia	38
<i>Gráfica No. 14</i>	Opinión de los y las adolescentes de los cambios que presentan en los hombres durante la adolescencia	39
<i>Gráfica No. 15</i>	Opinión de los adolescentes si considera que actualmente esta en condiciones de mantener un hijo	39
<i>Gráfica No. 16</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a que tan difícil es educar un hijo(a)	40
<i>Gráfica No. 17</i>	Opinión respecto así conoce la forma en que se contrae una Infección de Transmisión Sexual	40
<i>Gráfica No. 18</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto al número de enfermedades de Transmisión Sexual que conocen los y las adolescentes	41
<i>Gráfica No. 19</i>	Opinión de los y las adolescentes referente al número de medidas de prevención de Transmisión Sexual que conocen	41
<i>Gráfica No. 20</i>	Opinión respecto a la edad que piensa tener un hijo (a)	42

<i>Gráfica No. 21</i>	Opinión de los y las adolescentes en relación sexo que le gustaría tener su primer hijo (a)	42
<i>Gráfica No. 22</i>	Opinión respecto al número de hijos que les gustaría tener	43
<i>Gráfica No. 23</i>	Distribución de la edad de la madre de los y las adolescentes	43
<i>Gráfica No. 24</i>	Distribución de la edad del padre de los y las adolescentes	44
<i>Gráfica No. 25</i>	Distribución del nivel de escolaridad de la Madre	44
<i>Gráfica No. 26</i>	Distribución del nivel de escolaridad del Padre	45
<i>Gráfica No. 27</i>	Distribución del número de miembros de la familia	48
<i>Gráfica No. 28</i>	Opinión de los y las adolescentes según el lugar que ocupa en la familia	48

GRUPO SÓLO TALLER

<i>Gráfica No. 29</i>	Distribución de la población según el municipio	49
<i>Gráfica No. 30</i>	Distribución de la población según el género	50
<i>Gráfica No. 31</i>	Distribución de la población según la edad	50
<i>Gráfica No. 32</i>	Distribución de la población según la escolaridad	51
<i>Gráfica No. 33</i>	Distribución de la población según el estado civil	51
<i>Gráfica No. 34</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en la alimentación de un bebé	60
<i>Gráfica No. 35</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en la atención médica	60
<i>Gráfica No. 36</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a la cantidad que se gasta mensualmente en artículos para el bebé	61
<i>Gráfica No. 37</i>	Opinión de los y las adolescentes de los cambios que presentan en las mujeres durante la adolescencia	61
<i>Gráfica No. 38</i>	Opinión de los y las adolescentes de los cambios que presentan en los hombres durante la adolescencia	62
<i>Gráfica No. 39</i>	Opinión de los y las adolescentes si consideran que actualmente está en condiciones de mantener un hijo (a)	62
<i>Gráfica No. 40</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto a que tan difícil es educar un hijo(a)	63
<i>Gráfica No. 41</i>	Opinión respecto a si conoce la forma en que se contrae una Infección de Transmisión Sexual	63
<i>Gráfica No. 42</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto al número de enfermedades de Transmisión Sexual que conocen los y las adolescentes	64

<i>Gráfica No. 43</i>	Opinión de los y las adolescentes referente al número de medidas de prevención de transmisión sexual que conocen	64
<i>Gráfica No. 44</i>	Opinión respecto a la edad que piensa tener un hijo (a)	65
<i>Gráfica No. 45</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto al sexo que les gustaría que fuera su primer hijo (a)	65
<i>Gráfica No. 46</i>	Opinión respecto al número de hijos que les gustaría tener	66
<i>Gráfica No. 47</i>	Distribución de la edad de la madre de los y las adolescentes	66
<i>Gráfica No. 48</i>	Distribución de la edad del padre de los y las adolescentes	67
<i>Gráfica No. 49</i>	Distribución del nivel de escolaridad de la Madre	67
<i>Gráfica No. 50</i>	Distribución del nivel de escolaridad del Padre	68
<i>Gráfica No. 51</i>	Distribución del número de miembros de la familia	71
<i>Gráfica No. 52</i>	Opinión de los y las adolescentes según el lugar que ocupa en la familia	71

CONTROL NO BEBÉ NO TALLER

<i>Gráfica No. 53</i>	Distribución de la población según el género	73
<i>Gráfica No. 54</i>	Distribución de la población según la edad	73
<i>Gráfica No. 55</i>	Distribución de la población entrevistada según el grado de escolaridad	74
<i>Gráfica No. 56</i>	Distribución de la población según el estado civil	74
<i>Gráfica No. 57</i>	Opinión de los y las adolescentes de los cambios que presentan en las mujeres durante la adolescencia	85
<i>Gráfica No. 58</i>	Opinión de los y las adolescentes de los cambios que presentan en los hombres durante la adolescencia	86
<i>Gráfica No. 59</i>	Opinión respecto a si conoce la forma en que se contrae una infección de transmisión sexual	87
<i>Gráfica No. 60</i>	Opinión de los y las adolescentes respecto al número de enfermedades que Conocen de Transmisión Sexual	87
<i>Gráfica No. 61</i>	Opinión de los y las adolescentes referente al número de medidas de prevención de Transmisión Sexual que conocen	88
<i>Gráfica No. 62</i>	Opinión respecto a la edad que piensa tener un hijo (a)	88
<i>Gráfica No. 63</i>	Distribución de la edad de la madre	89
<i>Gráfica No. 64</i>	Distribución de la edad del padre	89
<i>Gráfica No. 65</i>	Distribución del nivel de escolaridad de la madre	90

<i>Gráfica No. 66</i>	
Distribución del nivel de escolaridad del padre	90
<i>Gráfica No. 67</i>	
Distribución del número de miembros de la familia	91
<i>Gráfica No. 68</i>	
Opinión de los y las adolescentes según el lugar que ocupa en la familia	91
<i>Gráfica No. 69</i>	
Opinión de los encuestados respecto al sexo de su primer hijo (a)	94
<i>Gráfica No. 70</i>	
Distribución de los encuestados respecto a haber tomado cursos de Educación Sexual	94
<i>Gráfica No. 71</i>	
Distribución de la opinión de los encuestados respecto al interés de tomar un Taller de Prevención del Embarazo en Adolescentes	95
<i>Gráfica No. 72</i>	
Opinión de los y las adolescentes si considera que actualmente en condiciones de mantener un hijo (a)	95
<i>Gráfica No. 73</i>	
Opinión de los y las adolescentes respecto a que tan difícil es educar un hijo(a)	96

ANEXOS

INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
CENTRO DE INVESTIGACIONES PARA EL DESARROLLO DEL BIENESTAR SOCIAL
DIF NUEVO LEÓN PROGRAMA PAIDEA

Diagnóstico situacional del impacto del Programa PAIDEA y la Estrategia de Madres y Padres Virtuales en los y las adolescentes que participan en los Talleres de Prevención y de Atención del Embarazo en Adolescentes

V1. Número secuencial único de instrumento: _____ **V2. Grupo:** ____ **BB**
(1), ST (2), NN (3) V3. Género: ____ **1(hombre); 2 (mujer).**

V4. Clave de Instrumento: ____/____ **V5. ____ 1/X BB; 1/X ST; 1/X NN.**

V6. Localidad: ____ **V7. Municipio:** ____ **V8. Clave de Instructora:** ____
V9. Clave de aplicador (a): _____

V1-
V2-

V3-

V4-
V5-

V6-
V7-

V8-
V9-

INTRUMENTO SÓLO TALLER Y BEBÉS VIRTUALES S/T Y BB

Clasificación de grupo:

1.- Grupo Taller ____ 2.- Grupo bebés virtuales ____ 3.- Grupo sin taller y sin bebés virtuales ____

Nombre _____

Domicilio _____

Teléfono _____

Municipio _____ Región _____

Sexo 1.- Femenino ____ 2.- Masculino ____ V10. Edad _____

V11. Escolaridad _____ V12. Escuela _____

V10-

V11-

V12-

TALLER DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

En qué grado evaluarías el desempeño de la instructora (a) del taller de prevención del embarazo en adolescentes, considerando que el 1 es la calificación más baja y el 10 es la calificación más alta.

El instructor o instructora del taller:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V13. Presentó su clase de manera organizada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V14. Mencionó el título y propósito del curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V15. Proporcionó instrucciones claras para el desarrollo de cada tema.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V16. Explicó las actividades de dinámica de grupo de forma entendible	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V17. Mantuvo la motivación del grupo en cada sesión.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V18. Fomentó la participación del grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V19. Respondió a las dudas planteadas por el grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V20. El taller de prevención de embarazo en adolescentes cubrió tus expectativas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V21. Se creó un clima de confianza durante el curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V22. Dominaba los temas que se presentaban en el curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V23. Tenía conocimiento profundo de los contenidos del curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V24. Mostraba interés por lo que expresaban los participantes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V25. Mostraba sinceridad durante el curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V26. Tenía capacidad de relacionarse con los participantes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V27. Significaba un modelo positivo para los participantes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V28. Mostraba habilidad para el manejo del grupo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V29. Trataba bien a los participantes del grupo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V13-

V14-

V15-

V16-

V17-

V18-

V19-

V20-

V21-

V22-

V23-

V24-

V25-

V26-

V27-

V28-

De los temas de abajo, ¿cuáles fueron de interés para ti?

[Marca con una cruz el cuadrado con el "Sí" si el tema te interesó, o marca el cuadrado con el "No" si no te interesó.]

V29. Adolescencia	Si	No
V30 Anatomía y fisiología	Si	No
V31 Autoestima	Si	No
V32 Valores	Si	No
V33 El valor del respeto	Si	No
V34 La sexualidad humana	Si	No
V35 Los valores sexuales	Si	No
V36 Noviazgo	Si	No
V37 Embarazo en la adolescencia	Si	No
V38 Realidades	Si	No
V39 Infecciones de transmisión sexual	Si	No
V40 Entorno social	Si	No
V41 Proyecto social	Si	No

V42. De los temas anteriores, ¿cuál fue el que más te gustó? [Escríbelo]

V43. ¿Por qué? [Escribe]

V44. De los temas anteriores, ¿cuál fue el que menos te gustó?

V45. ¿Por qué?

De los siguientes aspectos, ¿qué consideras debería cambiarse del curso?

[Marca el cuadrado con "Sí" si debe cambiarse o del de "No" si consideras que así está bien]

V46 Lugar donde se desarrollaron las sesiones	Sí	No
V47 Material didáctico de apoyo a los temas	Sí	No
V48 Contenido de los temas y lecciones	Sí	No
V49 Duración de las sesiones	Sí	No
V50 Instructor	Sí	No
V51 Manejo de dinámicas desarrolladas en cada sesión	Sí	No

En qué grado evaluarías el curso de taller de prevención del embarazo en adolescentes, considerando que el 1 es la calificación más baja y el 10 es la calificación más alta.

Evaluación del Taller:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V52 Grado de aprendizaje que te dejó este taller	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V53 ¿En qué grado cambió tu forma de pensar con respecto al embarazo en la adolescencia después del Taller?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V54 ¿En qué grado consideras que asististe a las sesiones del taller?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V55 ¿En qué grado te gustaría que fuera obligatorio en las escuelas el taller de prevención del embarazo en el adolescente?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V56 ¿En qué grado los contenidos del temario fueron desarrollados como estaban programados en el taller?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V57 ¿Como evaluarías el taller?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

BEBÉS VIRTUALES

En qué grado evaluarías el desempeño de la instructora que te mostró el bebé virtual, considerando que 1 es la calificación más baja y 10 es la más alta.

Evaluación respecto a la capacitación de Bebes Virtuales	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V58 ¿En que grado evaluarías la capacidad de la instructora del bebé virtual?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V59 ¿En que grado evaluarías la preparación de la instructora del bebé virtual en las reuniones con los adolescentes?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V60 ¿En que grado evaluarías el trato de la instructora del bebé virtual hacia los asistentes?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V29 ☐

V30 ☐

V31 ☐

V32 ☐

V33 ☐

V34 ☐

V35 ☐

V36 ☐

V37 ☐

V38 ☐

V40 ☐

V41 ☐

V42

V43

V44

V45

V46 ☐

V47 ☐

V48 ☐

V49 ☐

V50 ☐

V51 ☐

V52 ☐

V53 ☐

V54 ☐

V55 ☐

V56 ☐

V57 ☐

V58 ☐

V59 ☐

V60 ☐

Ahora te pedimos evalúes algunas preguntas relacionadas con el bebé virtual y su efecto en ti. Recuerda que 1 es la calificación más baja y 10 es la más alta.

Aspectos relacionados con los bebés virtuales	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V61 Grado en que el tener un bebé virtual me hizo conciente de no tener hijos ahora.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V62 Grado en que el tener un bebé virtual me hizo conciente de lo difícil que es criar un hijo(a).	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V63 Grado en que el tener un bebé virtual me hizo querer tener un hijo(a).	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V64 Grado en que el tener un bebé virtual me hizo saber lo qué es tener un hijo(a).	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V65 Grado en que el bebé virtual parece ser un bebé de verdad.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V66 Grado en que, en general, fue importante para mí la experiencia de tener un bebé virtual.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V67 Calificación general del funcionamiento del bebé Virtual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V68 ¿Cuántos días tuviste a tu cargo el bebé virtual? ____

V69 ¿Cuántos días crees tú que deberías tener el bebé virtual? (Número de días): ____

V70 ¿Aceptarías tener otra vez el bebé virtual contigo? Sí ____ No ____

V71 ¿Por qué? (Escribe tu respuesta):

V72 Recomendarías que otros jóvenes de tu edad también pasaran por la experiencia de tener un bebé virtual. Sí ____ No ____

Ahora te vamos a pedir que respondas a una serie de preguntas relacionadas con temas que son de actualidad para las personas de tu edad. Te vamos a pedir tu mejor esfuerzo y tu mayor atención al contestar. Te damos las gracias anticipadas por tu sinceridad y esfuerzo al contestar cada pregunta. Por favor no dejes ninguna pregunta sin contestar. ¡Gracias!

ADOLESCENCIA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V73 Conoces los cambios que se presentan en la adolescencia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V74 Identificas las características de cambio en la adolescencia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V75 Sabes es importante entender lo que es la adolescencia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V76 Entiendes el papel que tiene la adolescencia sobre la vida futura de una persona.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V77 Conoces que es la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V78 Sabes lo que es la pubertad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V79 ¿Podrías mencionar algunos cambios que se presentan en las mujeres durante la adolescencia?

V80 ¿Podrías mencionar algunos cambios que se dan en los hombres durante la adolescencia?

V61

V62

V63

V64

V65

V66

V67

V68

V69

V70

V71

V72

V73

V74

V75

V76

V77

V78

V79

V80

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE ÓRGANOS GENITALES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V81 Conoces las partes del cuerpo relacionadas con la sexualidad.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V82 Consideras que el conocer las diferencias sexuales entre hombres y mujeres te ayudará en el futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V83 Puedes identificar las funciones del aparato reproductor masculino y femenino.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V84 Sabes que es importante conocer las diferencias sexuales que existen entre un hombre y una mujer.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V85 Conoces algunos órganos internos masculinos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V86 Conoces algunos órganos internos femeninos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

AUTOESTIMA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V87 Conoces los efectos que los ambientes positivo, negativo, perfecto y contradictorio tienen sobre la autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V88 Contar con una autoestima positiva te permitirá cumplir con tus expectativas futuras de la vida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V89 Puedes tomar acciones para aumentar tu autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V90 Sabes es importante tener una autoestima elevada.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V91 Sabes lo que es la autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

VALORES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V92 Los valores son para ti importantes para tu vida futura.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V93 Puedes identificar los tipos de valores de las personas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V94 Sabes es importante comprender lo que son los valores.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V95 Sabes lo que son los valores.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V96 Conoces la clasificación de los tipos de valores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V97 Sabrías explicar la forma en que se establecen los valores en la gente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

EL VALOR DEL RESPETO

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V98 Consideras que afectará en tu vida futura, el entendimiento del lo que es el respeto.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V99 Consideras que es importante el aplicar en tu vida diaria el valor del respeto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V100 Puedes aplicar el valor de respeto entre los demás en tu vida personal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V101 Sabes lo que es el respeto.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V102 Conoces los cinco valores universales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V103 Sabes reconocer la importancia del valor del resp hacia ti y para con los demás a fin lograr de una buena convivencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SEXUALIDAD HUMANA Y ROLES SEXUALES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V104 Consideras que es importante para ti tener información sobre sexualidad para tu desarrollo personal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V105 Entiendes saber sobre la sexualidad te ayudará en tus relaciones futuras.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V106 Identificas las diferencias de los roles sexuales de acuerdo al sexo de una persona	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V107 Sabes lo que es la sexualidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V108 Tienes conocimientos sobre la reproducción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V109 Conoces sobre los roles sexuales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V81 ☐

V82 ☐

V83 ☐

V84 ☐

V85 ☐

V86 ☐

V87 ☐

V88 ☐

V89 ☐

V90 ☐

V91 ☐

V92 ☐

V93 ☐

V94 ☐

V95 ☐

V96 ☐

V97 ☐

V98 ☐

V99 ☐

V100 ☐

V101 ☐

V102 ☐

V103 ☐

V104 ☐

V105 ☐

V106 ☐

V107 ☐

V108 ☐

V109 ☐

NOVIAZGO

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V110 Consideras que es importante comprender lo que es el noviazgo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V111 Entiendes lo que es el noviazgo puede tener consecuencias sobre tu vida futura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V112 Identificas las cosas buenas y malas en una pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V113 Sabes lo que es el noviazgo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V114 Tienes conocimiento sobre las cinco etapas del noviazgo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V115 Conoces los elementos principales para lograr una elección libre, responsable y autodeterminada de una pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V116 Conoces la importancia de los elementos de ser asertivos en una relación de pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V110

V111

V112

V113

V114

V115

V116

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V117 El embarazo en la adolescencia puede tener consecuencias para una buena vida familiar en el futuro	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V118 Es importante entender los riesgos para prevenir embarazos en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V119 Sabes sobre el embarazo en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V120 Tienes la habilidad para reconocer cualquier situación que lleve a tener un embarazo en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V121 Tienes los conocimientos sobre los factores de riesgo que propician un embarazo a temprana edad (adolescencia)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V122 Conoces métodos anticonceptivos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V117

V118

V119

V120

V121

V122

REALIDADES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V123 Identificas los tipos de consecuencias al tener un embarazo en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V124 Sabes es importante comprender los costos monetarios y consecuencias de tener un hijo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V125 Sabes lo que cuesta mantener un hijo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V126 Sabes que el costo en dinero de tener un hijo puede alterar tus planes a futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V123

V124

V125

V126

V127

V128

V127 ¿Cuánto consideras que se gasta mensualmente en la alimentación de un bebé?

V128 ¿Cuánto consideras que se gasta mensualmente en la atención médica de un bebé?

V129 ¿Cuánto consideras que se gasta mensualmente en objetos necesarios para la atención de un bebé?

V129

V130 ¿Consideras que actualmente estás en condiciones de mantener un hijo?

V130

V131 ¿Cuántas horas al día requiere la atención de un hijo?

V131

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V132 Conoces lo que son las enfermedades sexualmente transmisibles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V133 Identificas los tipos de enfermedades sexualmente transmisibles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V134 Sabes es importante tener un conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V135 Sabes es importante tener un conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V132

V133

V134

V135

V136 ¿Conoces la forma en que se contrae una infección de transmisión sexual?
Sí ____ No ____

V137 ¿Qué enfermedades conoces de transmisión sexual?
____ (número de enfermedades)

V138 ¿Qué medidas de prevención conoces para evitar contraer una infección de transmisión sexual?
____ (número de medidas de prevención)

PLAN DE VIDA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V139 Conoces sobre la importancia de establecer metas en la vida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V140 Podrías efectuar un plan de metas de mi vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V141 Es importante el establecimiento de metas en la vida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V142 Crees que establecer metas en el presente hace posible los planes futuros.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V143 Conoces los componentes de una meta.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V144 Tienes un plan de vida conduce al éxito.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

RESPONSABILIDAD:

V145 ¿A qué edad piensas empezar a tener hijos? ____ (Edad en años)

V146 ¿De qué sexo te gustaría tener tu primer hijo? ____ (escribe "Hombre" o "Mujer")

V147 ¿Cuántos hijos te gustaría tener? ____ (Número de Hijos)

V148 Para ti, ¿qué tan difícil es criar un hijo (a)?

Muy Difícil ____ Difícil ____ Regularmente ____ Fácil ____ Muy Fácil ____
Difícil

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V149 Conoces el esfuerzo que requiere la crianza de un menor de poca edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V150 Tienes los conocimientos para criar un bebé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V151 Tienes la experiencia necesaria para criar un Bebé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V152 En este momento sería adecuado que tuviera un hijo o hija.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V153 Tus planes de vida futuros cambiarían si tuviera un hijo o hija en este momento.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V154 Te gustaría tener un hijo o hija propio.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

TOMA DE DECISIONES:

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V155 Conoces lo que es la toma de decisiones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V156 Podrías efectuar una toma de decisiones que te beneficie.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V157 Es importante conocer cómo tomar decisiones.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V158 Hacer una buena toma de decisiones anticipa el futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V159 Conoces los pasos de una buena toma de decisión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V160 Sabes lo que es el entorno social.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA _____

FECHA DE APLICACIÓN _____

HORA DE INICIO _____ HORA DE TERMINO _____

OBSERVACIONES:

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
CENTRO DE INVESTIGACIONES PARA EL DESARROLLO DEL BIENESTAR SOCIAL
DIF NUEVO LEÓN PROGRAMA PAIDEA

Diagnóstico situacional del impacto del Programa PAIDEA y la Estrategia de Madres y Padres Virtuales en los y las adolescentes que participan en los Talleres de Prevención y de Atención del Embarazo en Adolescentes

V1. Número secuencial único de instrumento: _____ **V2. Grupo:** ____ **BB**
(1), ST (2), NN (3) V3. Género: ____ **1(hombre); 2 (mujer).**

V4. Clave de Instrumento: ____/____ **V5. ____ 1/X BB; 1/X ST; 1/X NN.**

V6. Localidad: ____ **V7. Municipio:** ____ **V8. Clave de Instructora:** ____
V9. Clave de aplicador (a): _____

V1-
V2-

V3-

V4-
V5-

V6-
V7-

V8-
V9-

INTRUMENTO SÓLO TALLER S/T

Clasificación de grupo:

1.- Grupo Taller ____ 2.- Grupo bebés virtuales ____ 3.- Grupo sin taller y sin bebés virtuales ____

Nombre _____

Domicilio _____

Teléfono _____

Municipio _____ Región _____

Sexo 1.- Femenino ____ 2.- Masculino ____ V10. Edad _____

V11. Escolaridad _____ V12. Escuela _____

V10-

V11-

V12-

TALLER DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

En qué grado evaluarías el desempeño de la instructor (a) del taller de prevención del embarazo en adolescentes, considerando que el 1 es la calificación más baja y el 10 es la calificación más alta.

El instructor o instructora del taller:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V13. Presentó su clase de manera organizada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V14. Mencionó el título y propósito del curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V15. Proporcionó instrucciones claras para el desarrollo de cada tema.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V16. Explicó las actividades de dinámica de grupo de forma entendible	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V17. Mantuvo la motivación del grupo en cada sesión.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V18. Fomentó la participación del grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V19. Respondió a las dudas planteadas por el grupo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V20. El taller de prevención de embarazo en adolescentes cubrió tus expectativas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V21. Se creó un clima de confianza durante el curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V22. Dominaba los temas que se presentaban en el curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V23. Tenía conocimiento profundo de los contenidos del curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V24. Mostraba interés por lo que expresaban los participantes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V24A. Mostraba sinceridad durante el curso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V25. Tenía capacidad de relacionarse con los participantes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V26. Significaba un modelo positivo para los participantes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V27. Mostraba habilidad para el manejo del grupo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V28. Trataba bien a los participantes del grupo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V13-

V14-

V15-

V16-

V17-

V18-

V19-

V20-

V21-

V22-

V23-

V24-

V25-

V26-

V27-

V28-

De los temas de abajo, ¿cuáles fueron de interés para ti?

[Marca con una cruz el cuadrado con el "Sí" si el tema te interesó, o marca el cuadrado con el "No" si no te interesó.]

V29. Adolescencia	Sí	No
V30 Anatomía y fisiología	Sí	No
V31 Autoestima	Sí	No
V32 Valores	Sí	No
V33 El valor del respeto	Sí	No
V34 La sexualidad humana	Sí	No
V35 Los valores sexuales	Sí	No
V36 Noviazgo	Sí	No
V37 Embarazo en la adolescencia	Sí	No
V38 Realidades	Sí	No
V39 Infecciones de transmisión sexual	Sí	No
V40 Entorno social	Sí	No
V41 Proyecto social	Sí	No

V42. De los temas anteriores, ¿cuál fue el que más te gustó? [Escríbelo]

V43. ¿Por qué? [Escribe]

V44. De los temas anteriores, ¿cuál fue el que menos te gustó?

V45. ¿Por qué?

De los siguientes aspectos, ¿qué consideras debería cambiarse del curso?

[Marca el cuadrado con "Sí" si debe cambiarse o del de "No" si consideras que así está bien]

V46 Lugar donde se desarrollaron las sesiones	Sí	No
V47 Material didáctico de apoyo a los temas	Sí	No
V48 Contenido de los temas y lecciones	Sí	No
V49 Duración de las sesiones	Sí	No
V50 Instructor	Sí	No
V51 Manejo de dinámicas desarrolladas en cada sesión	Sí	No

En qué grado evaluarías el curso de taller de prevención del embarazo en adolescentes, considerando que el 1 es la calificación más baja y el 10 es la calificación más alta.

Evaluación del Taller:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V52 Grado de aprendizaje que te dejó este taller	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V53 ¿En qué grado cambió tu forma de pensar con respecto al embarazo en la adolescencia después del Taller?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V54 ¿En qué grado consideras que asististe a las sesiones del taller?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V55 ¿En qué grado te gustaría que fuera obligatorio en las escuelas el taller de prevención del embarazo en el adolescente?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V56 ¿En qué grado los contenidos del temario fueron desarrollados como estaban programados en el taller?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V57 ¿Como evaluarías el taller?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Ahora te vamos a pedir que respondas a una serie de preguntas relacionadas con temas que son de actualidad para las personas de tu edad. Te vamos a pedir tu mejor esfuerzo y tu mayor atención al contestar. Te damos las gracias anticipadas por tu sinceridad y esfuerzo al contestar cada pregunta. Por favor no dejes ninguna pregunta sin contestar. ¡Gracias!

ADOLESCENCIA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V58 Conoces los cambios que se presentan en la adolescencia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V59 Identificas las características de cambio en la adolescencia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V60 Sabes es importante entender lo que es la adolescencia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V61 Entiendes el papel que tiene la adolescencia sobre la vida futura de una persona.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V62 Conoces qué es la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V63 Sabes lo que es la pubertad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V64 ¿Podrías mencionar algunos cambios que se presentan en las mujeres durante la adolescencia?

V65 ¿Podrías mencionar algunos cambios que se dan en los hombres durante la adolescencia?

ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DE ÓRGANOS GENITALES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V66 Conoces las partes del cuerpo relacionadas con la sexualidad.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V67 Consideras que el conocer las diferencias sexuales entre hombres y mujeres te ayudará en el futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V68 Puedes identificar las funciones del aparato reproductor masculino y femenino.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V69 Sabes que es importante conocer las diferencias sexuales que existen entre un hombre y una mujer.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V70 Conoces algunos órganos internos masculinos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V71 Conoces algunos órganos internos femeninos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

AUTOESTIMA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V72 Conoces los efectos que los ambientes positivo, negativo, perfecto y contradictorio tienen sobre la autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V73 Contar con una autoestima positiva te permitirá cumplir con tus expectativas futuras de la vida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V74 Puedes tomar acciones para aumentar tu autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V75 Sabes es importante tener una autoestima elevada.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V76 Sabes lo que es la autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

VALORES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V77 Los valores son para ti importantes para tu vida futura.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V78 Puedes identificar los tipos de valores de las personas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V79 Sabes es importante comprender lo que son los valores.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V80 Sabes lo que son los valores.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V81 Conoces la clasificación de los tipos de valores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V82 Sabrías explicar la forma en que se establecen los valores en la gente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

EL VALOR DEL RESPETO

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V83 Consideras que afectará en tu vida futura, el entendimiento del lo que es el respeto.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V84 Consideras que es importante el aplicar en tu vida diaria el valor del respeto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V85 Puedes aplicar el valor de respeto entre los demás en tu vida personal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V86 Sabes lo que es el respeto.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V87 Conoces los cinco valores universales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V88 Sabes reconocer la importancia del valor del respeto hacia ti y para con los demás a fin lograr de una buena convivencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SEXUALIDAD HUMANA Y ROLES SEXUALES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V89 Consideras que es importante para ti tener información sobre sexualidad para tu desarrollo personal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V90 Entiendes saber sobre la sexualidad te ayudará en tus relaciones futuras.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V91 Identificas las diferencias de los roles sexuales de acuerdo al sexo de una persona	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V92 Sabes lo que es la sexualidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V93 Tienes conocimientos sobre la reproducción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V94 Conoces sobre los roles sexuales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

NOVIAZGO

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V95 Consideras que es importante comprender lo que es el noviazgo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V96 Entiendes lo que es el noviazgo puede tener consecuencias sobre tu vida futura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V97 Identificas las cosas buenas y malas en una pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V98 Sabes lo que es el noviazgo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V99 Tienes conocimiento sobre las cinco etapas del noviazgo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V100 Conoces los elementos principales para lograr una elección libre, responsable y autodeterminada de una pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V101 Conoces la importancia de los elementos de ser asertivos en una relación de pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V102 El embarazo en la adolescencia puede tener consecuencias para una buena vida familiar en el futuro	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V103 Es importante entender los riesgos para prevenir embarazos en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V104 Sabes sobre el embarazo en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V105 Tienes la habilidad para reconocer cualquier situación que lleve a tener un embarazo en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V106 Tienes los conocimientos sobre los factores de riesgo que propician un embarazo a temprana edad (adolescencia)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V107 Conoces métodos anticonceptivos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

REALIDADES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
108 Identificas los tipos de consecuencias al tener un embarazo en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V109 Sabes es importante comprender los costos monetarios y consecuencias de tener un hijo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V110 Sabes lo que cuesta mantener un hijo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V111 Sabes que el costo en dinero de tener un hijo puede alterar tus planes a futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V112 ¿Cuánto consideras que se gasta mensualmente en la alimentación de un bebé?

V113 ¿Cuánto consideras que se gasta mensualmente en la atención médica de un bebé?

V114 ¿Cuánto consideras que se gasta mensualmente en objetos necesarios para la atención de un bebé?

V115 ¿Consideras que actualmente estás en condiciones de mantener un hijo?

V89

V90

V91

V92

V93

V94

V95

V96

V97

V98

V99

V100

V101

V102

V103

V104

V105

V106

V107

V108

V109

V110

V111

V112

V113

V114

V115

V116 ¿Cuántas horas al día requiere la atención de un hijo?

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V117 Conoces lo que son las enfermedades sexualmente transmisibles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V118 Identificas los tipos de enfermedades sexualmente transmisibles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V119 Sabes es importante tener un conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V120 Sabes es importante tener un conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V121 ¿Conoces la forma en que se contrae una infección de transmisión sexual?
Sí ____ No ____

V122 ¿Qué enfermedades conoces de transmisión sexual?
____ (número de enfermedades)

V123 ¿Qué medidas de prevención conoces para evitar contraer una infección de transmisión sexual?
____ (número de medidas de prevención)

PLAN DE VIDA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V124 Conoces sobre la importancia de establecer metas en la vida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V125 Podrías efectuar un plan de metas de mi vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V126 Es importante el establecimiento de metas en la vida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V127 Crees que establecer metas en el presente hace posible los planes futuros.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V128 Conoces los componentes de una meta.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V129 Tienes un plan de vida conduce al éxito.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

RESPONSABILIDAD:

V130 ¿A qué edad piensas empezar a tener hijos? ____ (Edad en años)

V131 ¿De qué sexo te gustaría tener tu primer hijo? ____ (escribe "Hombre" o "Mujer")

V132 ¿Cuántos hijos te gustaría tener? ____ (Número de Hijos)

V133 Para ti, ¿qué tan difícil es criar un hijo (a)?

Muy Difícil ____ Difícil ____ Regularmente ____ Fácil ____ Muy Fácil ____
Difícil

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V134 Conoces el esfuerzo que requiere la crianza de un menor de poca edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V135 Tienes los conocimientos para criar un bebé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V136 Tienes la experiencia necesaria para criar un Bebé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V137 En este momento sería adecuado que tuviera un hijo o hija.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V138 Tus planes de vida futuros cambiarían si tuviera un hijo o hija en este momento.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V139 Te gustaría tener un hijo o hija propios.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

TOMA DE DECISIONES:

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V140 Conoces lo que es la toma de decisiones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V141 Podrías efectuar una toma de decisiones que te beneficie.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V142 Es importante conocer cómo tomar decisiones.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V143 Hacer una buena toma de decisiones anticipa el futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V144 Conoces los pasos de una buena toma de decisión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V145 Sabes lo que es el entorno social.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA_____

FECHA DE APLICACIÓN_____

HORA DE INICIO_____ **HORA DE TÉRMINO**_____

OBSERVACIONES:

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACUTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
CENTRO DE INVESTIGACIONES PARA EL DESARROLLO DEL BIENESTAR SOCIAL
DIF NUEVO LEÓN PROGRAMA PAIDEA

Diagnóstico situacional del impacto del Programa PAIDEA y la Estrategia de Madres y Padres Virtuales en los y las adolescentes que participan en los Talleres de Prevención y de Atención del Embarazo en Adolescentes

V1 Número secuencial único de instrumento: _____
V2 Grupo: ____ **BB (1), ST (2), NN (3)** **V3 Género:** ____ **1(hombre); 2 (mujer).**
V4 - V5 Clave de Instrumento: ____/____ **1/X BB; 1/X ST; 1/X NN.**
V6 Localidad: ____ **V7 Municipio:** ____ **V8 Clave de Instructora:** ____
V9 Clave de aplicador (a): _____

V1- V2		
V3		
V4- V5		
V6- V7		
V8- V9		

INSTRUMENTO NO BEBÉS VIRTUALES/NO TALLER NB/NT

Clasificación de grupo:

1.- Grupo Taller ____ 2.- Grupo bebés virtuales ____ 3.- Grupo sin taller y sin bebés virtuales ____

Nombre _____

Domicilio _____

Teléfono _____

Municipio _____ Región _____

Sexo 1.- Femenino ____ 2.- Masculino ____ V10 Edad _____

V11 Escolaridad _____ V12 Escuela _____

V10	
V11- V12	

DATOS FAMILIARES

V13. Número de miembros en la familia _____

V14. Lugar que ocupas en la familia _____

V15. Edad de madre de familia _____ V16. Edad del padre de familia _____

V17. Grado de escolaridad de la madre _____

V18. Grado de escolaridad del padre _____

V19. Lugar de nacimiento de la madre _____

V20. Lugar de nacimiento del padre _____

V13	
V14	
V15	
V16	
V17	
V18	
V19	
V20	
V21	
V22	
V23	
V24	
V25	
V26	
V27	

OPINIÓN DE LOS ADOLESCENTES RESPECTO A LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS.

V21. ¿A que edad piensas empezar a tener hijos? ____ [Edad en años]

V22. ¿De qué sexo te gustaría tener tu primer hijo? ____ [Escribe "Hombre" o "Mujer"]

V23. ¿Cuántos hijos te gustaría tener? ____ [Número de hijos]

V24. ¿Has tomado cursos de educación sexual? Si ____ No ____ [Marca con una cruz (X)]

V25. Si contestaste que "Sí", ¿Cuántos cursos has tomado? ____ [Número]

V26. ¿A cuántas sesiones asististe en total, si es que asististe a algún curso de educación sexual? ____

V27. ¿Te gustaría tomar un taller de prevención del embarazo en adolescentes?
Si ____ No ____

Ahora te vamos a pedir que respondas a una serie de preguntas relacionadas con temas que son de actualidad para las personas de tu edad. Te vamos a pedir tu mejor esfuerzo y tu mayor atención al contestar.

Utilizaremos los números del 1 al 10 para que califiques lo que se encuentra en cada uno de los renglones. El número 1 representa el grado o calificación más baja y el 10 es el grado o calificación más alta. Te damos las gracias anticipadas por tu sinceridad y esfuerzo al contestar cada pregunta. Por favor no dejes ninguna pregunta sin contestar. Recuerda que el número 1 representa la calificación más baja y el 10 es la calificación más alta ¡Gracias!

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V28 Conoces sobre el tema de sexualidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V28

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V29 Platicas sobre sexualidad con tus padres	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V30 Platicas sobre sexualidad con tus hermanos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V31 Platicas sobre sexualidad con tus amigos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V32 Platicas sobre sexualidad en la escuela con maestros, orientadores, etc.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V33 Platicas sobre sexualidad en la iglesia con sacerdotes o personas de la iglesia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V29

V30

V31

V32

V33

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V34 Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de tus padres	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V35 Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de hermanos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V36 Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de tus amigos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V37 Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual en la escuela (maestros, orientadores, etc.)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V38 Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual en la iglesia, sacerdotes, otros	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V39 Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de los medios de comunicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V40 Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual en las revistas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V41 Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual de los medios de comunicación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V42 Has recibido información y/o orientación sobre educación sexual del Internet	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V34

V35

V36

V37

V38

V39

V40

V41

V42

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V43 Consideras que los adolescentes deben de llevar un taller sobre educación sexual	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V44 Te han platicado sobre los talleres que brinda el DIF Nuevo León Programa PAIDEA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V45 Consideras que un programa a través de un taller sobre educación sexual puede prevenir embarazos no deseados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V46 Consideras que las relaciones sexuales entre novios adolescentes producen matrimonios más sólidos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V43

V44

V45

V46

V47 Consideras que la práctica de las relaciones sexuales en el noviazgo de adolescentes genera madres solteras	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V48 Un bebé virtual es un muñeco animado que hace casi todo lo que hace un bebé real. ¿Piensas que el tener la experiencia y responsabilidad de tener por dos meses a un bebé virtual puede evitar el tener embarazos en personas de tu edad?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V49 ¿Consideras que el tener la experiencia y la responsabilidad de tener dos meses a un bebé virtual puede hacer más responsables a los futuros padres?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V47

V48

V49

V50

V51

V52

V53

V54

V55

V56

V57

V58

V59

V60

V61

V62

V63

V64

V65

V66

V67

V68

V69

V70

V71

V72

V73

De los temas de abajo, ¿cuáles son de interés para ti?

[Marca con una cruz el cuadrito con el "Sí" si el tema te interesa, o marca el cuadrito con el "No" si no te interesa.]

V50 Adolescencia	Si	No
V51 Anatomía y fisiología	Si	No
V52 Autoestima	Si	No
V53 Valores	Si	No
V54 El valor del respeto	Si	No
V55 La sexualidad humana y los valores sexuales.	Si	No
V56 Noviazgo	Si	No
V57 Embarazo en la adolescencia	Si	No
V58 Realidades	Si	No
V59 Infecciones de transmisión sexual	Si	No
V60 Entorno social.	Si	No
V61 Proyecto social	Si	No

V62 De los temas anteriores, ¿cuál es el que más te gusta? [Escríbelo]

V63 ¿Por qué? [Escríbelo]

V64 De los temas anteriores, ¿cuál es el que menos te gusta?

V65 ¿Por qué?

ADOLESCENCIA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V66 Conoces los cambios que se presentan en la adolescencia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V67 Identificas las características de cambio en la adolescencia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V68 Sabes es importante entender lo que es la adolescencia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V69 Entiendes el papel que tiene la adolescencia sobre la vida futura de una persona.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V70 Conoces qué es la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V71 Sabes lo que es la pubertad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V72 ¿Podrías mencionar algunos cambios que se presentan en las mujeres durante la adolescencia?

V73 ¿Podrías mencionar algunos cambios que se dan en los hombres durante la adolescencia?

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE ÓRGANOS GENITALES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V74 Conoces las partes del cuerpo relacionadas con la sexualidad.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V75 Consideras que el conocer las diferencias sexuales entre hombres y mujeres te ayudará en el futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V76 Puedes identificar las funciones del aparato reproductor masculino y femenino.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V77 Sabes que es importante conocer las diferencias sexuales que existen entre un hombre y una mujer.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V78 Conoces algunos órganos internos masculinos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V79 Conoces algunos órganos internos femeninos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V74

V75

V76

V77

V78

V79

AUTOESTIMA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V80 Conoces los efectos que los ambientes positivo, negativo, perfecto y contradictorio tienen sobre la autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V81 Contar con una autoestima positiva te permitirá cumplir con tus expectativas futuras de la vida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V82 Puedes tomar acciones para aumentar tu autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V83 Sabes es importante tener una autoestima elevada.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V84 Sabes lo que es la autoestima.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V80

V81

V82

V83

V84

VALORES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V85 Los valores son para ti importantes para tu vida futura.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V86 Puedes identificar los tipos de valores de las personas.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V87 Sabes es importante comprender lo que son los valores.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V88 Sabes lo que son los valores.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V89 Conoces la clasificación de los tipos de valores	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V90 Sabrías explicar la forma en que se establecen los valores en la gente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V85

V86

V87

V88

V89

V90

EL VALOR DEL RESPETO

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V91 Consideras que afectará en tu vida futura, el entendimiento del lo que es el respeto.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V92 Consideras que es importante el aplicar en tu vida diaria el valor del respeto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V93 Puedes aplicar el valor de respeto entre los demás en tu vida personal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V94 Sabes lo que es el respeto.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V95 Conoces los cinco valores universales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V96 Sabes reconocer la importancia del valor del respeto hacia ti y para con los demás a fin lograr de una buena convivencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V91

V92

V93

V94

V95

V96

SEXUALIDAD HUMANA Y ROLES SEXUALES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V97 Consideras que es importante para ti tener información sobre sexualidad para tu desarrollo personal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V98 Entiendes saber sobre la sexualidad te ayudará en tus relaciones futuras.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V99 Identificas las diferencias de los roles sexuales de acuerdo al sexo de una persona	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V100 Sabes lo que es la sexualidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V101 Tienes conocimientos sobre la reproducción	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V102 Conoces sobre los roles sexuales	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V97

V98

V99

V100

V101

V102

NOVIAZGO

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V103 Consideras que es importante comprender lo que es el noviazgo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V104 Entiendes lo que es el noviazgo puede tener consecuencias sobre tu vida futura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V105 Identificas las cosas buenas y malas en una pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V106 Sabes lo que es el noviazgo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V107 Tienes conocimiento sobre las cinco etapas del noviazgo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V108 Conoces los elementos principales para lograr una elección libre, responsable y autodeterminada de una pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V109 Conoces la importancia de los elementos de ser asertivos en una relación de pareja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V103

V104

V105

V106

V107

V108

V109

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V110 El embarazo en la adolescencia puede tener consecuencias para una buena vida familiar en el futuro	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V111 Es importante entender los riesgos para prevenir embarazos en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V112 Sabes sobre el embarazo en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V113 Tienes la habilidad para reconocer cualquier situación que lleve a tener un embarazo en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V114 Tienes los conocimientos sobre los factores de riesgo que propician un embarazo a temprana edad (adolescencia)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V115 Conoces métodos anticonceptivos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V110

V111

V112

V113

V114

V115

REALIDADES

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V116 Identificas los tipos de consecuencias al tener un embarazo en la adolescencia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V117 Sabes es importante comprender los costos monetarios y consecuencias de tener un hijo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V118 Sabes lo que cuesta mantener un hijo.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V119 Sabes que el costo en dinero de tener un hijo puede alterar tus planes a futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V116

V117

V118

V119

V120 ¿Cuánto consideras que se gasta mensualmente en la alimentación de un bebé?

V120

V121 ¿Cuánto consideras que se gasta mensualmente en la atención médica de un bebé?

V121

V122 ¿Cuánto consideras que se gasta mensualmente en objetos necesarios para la atención de un bebé?

V122

V123 ¿Consideras que actualmente estás en condiciones de mantener un hijo?

V123

V124 ¿Cuántas horas al día requiere la atención de un hijo?

V124

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V125 Conoces lo que son las enfermedades sexualmente transmisibles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V126 Identificas los tipos de enfermedades sexualmente transmisibles.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V127 Sabes es importante tener un conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V128 Sabes es importante tener un conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V125

V126

V127

V128

V129

V129 ¿Conoces la forma en que se contrae una infección de transmisión sexual?
Sí ____ No ____

V130

V130 ¿Qué enfermedades conoces de transmisión sexual?
____ (número de enfermedades)

V131 ¿Qué medidas de prevención conoces para evitar contraer una infección de transmisión sexual?
____ (número de medidas de prevención)

V131

PLAN DE VIDA

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V132 Conoces sobre la importancia de establecer metas en la vida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V133 Podrías efectuar un plan de metas de mi vida	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V134 Es importante el establecimiento de metas en la vida.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V135 Crees que establecer metas en el presente hace posible los planes futuros.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V136 Conoces los componentes de una meta.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V137 Tienes un plan de vida conduce al éxito.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V132

V133

V134

V135

V136

V137

RESPONSABILIDAD:

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V138 Conoces el esfuerzo que requiere la crianza de un menor de poca edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V139 Tienes los conocimientos para criar un bebé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V140 Tienes la experiencia necesaria para criar un Bebé	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V141 En este momento sería adecuado que tuviera un hijo o hija.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V142 Tus planes de vida futuros cambiarían si tuvieras un hijo o hija en este momento.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V143 Te gustaría tener un hijo o hija propios.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V138

V139

V140

V141

V142

V143

V144 Para ti, ¿qué tan difícil es criar un hijo (a)?

Muy Difícil ____ Difícil ____ Regularmente ____ Fácil ____ Muy Fácil ____
Difícil

V144

TOMA DE DECISIONES:

Grado en que:	(1 es la calificación más baja; 10 es la calificación más alta)									
V145 Conoces lo que es la toma de decisiones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V146 Podrías efectuar una toma de decisiones que te beneficie.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V147 Es importante conocer cómo tomar decisiones.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V148 Hacer una buena toma de decisiones anticipa el futuro.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V149 Conoces los pasos de una buena toma de decisión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
V150 Sabes lo que es el entorno social.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

V145

V146

V147

V148

V149

V150

NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA _____

FECHA DE APLICACIÓN _____

HORA DE INICIO _____ HORA DE TERMINO _____

OBSERVACIONES:

COLABORADORAS:

*M.T.S. Ma. Francisca García Ramos.
M.T.S. Reyna Hernández Hernández.
M.T.S. Ma. Teresa Obregón Morales.
M.T.S. Ma. Margarita Ramírez González.*

ASESOR ESTADÍSTICO DE LA INVESTIGACIÓN:

Dr. José Guillermo Zúñiga Zárate.

LEVANTAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:

*Liliana Yazmín Ayala Pérez.
Erika Guadalupe Gaona Rosas.
Andrea Guzmán Almanza.
Anilú Pamela Medina Muñoz.
Lucía Ivonne Reta Aldaba.
Ana Leonor Rivera Alonso.
Perla Rodríguez Salinas.
Sonia Sandoval Flores.
Nilda Melina Valdez Uresti.
Karina Vallejo Dimas.*

SUPERVISORAS DE ENCUESTADORAS:

*Ma. Guadalupe Barbosa Hernández.
Imelda Saraí Retana Hernández.
Karla Lizeth Ruiz Lugo.
Nilda Melina Valdez Uresti.*

CAPTURA DE INFORMACIÓN:

*Ma. Guadalupe Barbosa Hernández.
Bertha Alicia Montoya de Garza.
Imelda Saraí Retana Hernández.
Karla Lizeth Ruiz Lugo.*

DISEÑO Y PROGRAMACIÓN:

Lic. Lydia Ávila Zarate.

COORDINADORAS DE LOS MUNICIPIOS:

*Lic. Ericka Gabriela Acosta Eguía.
Lic. Areli Verónica Montesinos Aregullin.
Lic. Ma. Esther Múzquiz Torres.
Lic. Maricela Fabiola Salas Torres.
Lic. Mayra Elizabeth Torres Herrera.
Lic. Ninfa María Ruiz González.*