

Instituto Nacional de las Mujeres

Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí

DOCUMENTO META:

MF-3 DESARROLLAR ACCIONES PARA LA PROMOCIÓN E IMPARTICIÓN DE LA EDUCACIÓN INTEGRAL EN SEXUALIDAD EIS

Diciembre 2024

“Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres, el cual no necesariamente comparte las opiniones aquí vertidas”.



Contenido

1. Introducción-----	3
2. Justificación-----	4
3. Objetivos-----	13
4. Desarrollo-----	14
Actividad 3.1-----	17
Actividad 3.2-----	17
Actividad 3.4-----	18
Actividad 3.6-----	19
5. Resultados-----	21
6. Conclusiones-----	42
7. Recomendaciones-----	51
8. Anexos-----	62

INTRODUCCIÓN

La educación integral en sexualidad es una herramienta fundamental para el desarrollo pleno de las personas y el fortalecimiento de sociedades más justas e inclusivas. Su implementación no sólo permite brindar información científica y actualizada, sino también fomentar valores como el respeto, la equidad de género, la autonomía y la toma de decisiones responsables.

El presente documento tiene como objetivo presentar los resultados obtenidos durante la ejecución de este meta, destacando los avances, desafíos y oportunidades identificadas a lo largo del proceso y plantea el proceso de intervención, la metodología, los enfoques y herramientas para la implementación de la Meta MF-3. Desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral en Sexualidad. Se abordan tanto las acciones emprendidas en los ámbitos formales e informales de la educación, como las estrategias aplicadas para involucrar a actores clave, incluidos docentes, familias, instituciones y la comunidad en general.

A través de este informe, se busca evidenciar el impacto de las intervenciones realizadas, así como promover la continuidad y mejora de las iniciativas orientadas a la educación integral en sexualidad. Este esfuerzo no solo contribuye al cumplimiento de derechos fundamentales, sino que también constituye un pilar para la prevención de riesgos, la construcción de relaciones saludables y el empoderamiento de las nuevas

El documento está integrado por varios apartados, destacando los antecedentes y justificación de la implementación de cada una de las acciones, en éste se realiza el planteamiento del problema, el estado del arte de la EIS y su implementación en ambientes comunitarios, la alineación con la ENAPEA, así como datos del contexto.

El objetivo principal se centró en “Promover la vinculación de adolescentes y jóvenes con instituciones, asociaciones, organizaciones, líderes y otros/as adolescentes y jóvenes, a fin de que puedan generar redes y acciones orientadas al posicionamiento y protección de sus derechos humanos, con énfasis en los sexuales y reproductivos.”

El apartado siguiente está vinculado al planteamiento metodológico en el que se explica cómo se llevó a cabo el proceso de implementación de cada una de las acciones que componen esta meta, se incluye metodología, enfoques de intervención, herramientas para desarrollar las acciones.

Hacia el final del documento encontrará un apartado específico con los resultados esperados con la implementación de la Meta, en las distintas poblaciones particulares: Docentes, Niñas/niños, Jóvenes escolarizados y Jóvenes que no se encuentran en instituciones educativas.

JUSTIFICACIÓN

La Educación Integral en Sexualidad (EIS), es un ejercicio de reconocimiento y gestión de emociones y sentimientos, también de reconocer nuestros cuerpos, nuestros gustos y de gestión de las decisiones que involucran todos estos elementos, pero este no siempre fue así, en otros momentos se centraba la educación sexual en la esfera biológica, es decir en la función reproductiva y en las infecciones de transmisión sexual, se partía desde el miedo y en el discurso no se encontraba el "placer". La EIS ha excedido las visiones que contemplan sólo aspectos biológicos, excediendo ampliamente las nociones de genitalidad y de relación sexual. (Ministerio de Educación, 2012).

Para definir la EIS, retomamos la definición desarrollada por la UNESCO, como “un proceso de enseñanza y aprendizaje de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad basado en un plan de estudios. Su objetivo es dotar a los niños, niña y jóvenes de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que les capaciten para asegurar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar de qué forma sus opciones afectan a su propio bienestar y al de los demás; y comprender y garantizar la protección de sus derechos a lo largo de su vida” (UNESCO et al., 2018).

Debido a la falta de espacios para formación en EIS, en ocasiones se le ha considerado como una asignatura aislada del resto de aprendizajes, sin embargo la EIS, debe constituir un espacio democrático y sistemático de enseñanza y aprendizaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en que se articule contenidos de diversas áreas, abordados de manera transversal, sin embargo, son muchas las niñas, niños, adolescentes y jóvenes que, en la actualidad, todavía reciben información incorrecta, incompleta o llena de prejuicios que afecta su desarrollo físico, social y emocional. Esta preparación inadecuada no sólo aumenta la vulnerabilidad en las infancias y las personas jóvenes ante la explotación y otros desenlaces nocivos, sino que además representa el fracaso de líderes de la sociedad en el cumplimiento de sus obligaciones hacia toda una generación.

De acuerdo con Nélida Padilla Gámez, del Grupo de Investigación en Psicología y Salud Sexual¹, tomando como referencia “experiencias documentadas, las y los jóvenes están mostrando muy poco interés en temas sobre la salud sexual, como la anticoncepción o la prevención de embarazos, pues consideran que ya lo saben todo a partir de información que obtienen de internet o vía las redes sociales. No obstante, apuntó, el hecho de que tengan acceso a muchos datos no significa que tengan la información correcta o que la hayan asimilado de manera adecuada. Por ejemplo, en el tema específico del uso del condón, todo mundo refiere que sí lo utiliza; no obstante, hemos encontrado que tienen muchas fallas al momento de colocarlo”. (Robales, 2022).

Se muestran los escasos avances en los contenidos sobre sexualidad en educación básica. Los cambios en el currículo son producto de las reformas educativas de las décadas de los setenta y los noventa del siglo pasado (Fonllem, 2017). Dichos contenidos son de carácter biológico fundamentalmente. En el nivel secundaria existe la materia estatal con varios temas como opción, entre los que se encuentra la educación sexual, misma que ha sido elegida por el profesorado en algunas entidades de la república.

Actualmente en México, las políticas ponen énfasis en la integralidad de la capacitación o formación docente, la planeación de programas y los contenidos del currículo, especialmente dentro de la Estrategia Nacional contra el Embarazo Adolescente. No obstante, aún existen muchos retos para implementar este enfoque integral en la práctica

(Castro, 2016). Dentro de esos retos, es fundamental preparar a las y los docentes y reforzar sus capacidades para impartir una EIS de gran calidad. De hecho, los programas escolares impartidos por docentes mal preparados pueden ser perjudiciales, ya que transmiten información inexacta o reproducen valores y actitudes que silencian los debates sobre género, sexo, sexualidad y derechos. La EIS, al igual que otras formas de educación transformativa, requiere el empleo de pedagogías participativas que pueden ser contrarias al estilo de enseñanza al que están habituados muchos docentes. (UNESCO, 2022).

Según el informe de la UNESCO “El camino hacia la educación integral en sexualidad. Informe sobre la situación en el mundo” muchos docentes afirman que aún carecen de los conocimientos, las competencias y la confianza necesarios para enseñar estos temas diversos o para utilizar los métodos participativos necesarios para garantizar que los alumnos y alumnas desarrollen competencias como el pensamiento crítico y la resolución de problemas. Una inadecuada preparación para docentes que imparten contenido de EIS, no solo se ve reflejado en la calidad de la enseñanza, también se ven perjudicadas las decisiones que pueden tomar sobre su vida niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Aunado a lo anterior, recordemos que, a nivel mundial, aún estamos viviendo los estragos causados SARS-CoV-2, los efectos disruptivos del cierre de las escuelas están resonando con más fuerza que al inicio de la pandemia, tanto en las condiciones sociales como en la subjetividad de estudiantes, docentes, familias y ciudadanía en general. En el caso de las y los adolescentes una de las principales afectaciones fue su continuidad escolar, pues según el PNUD más del 15% de jóvenes que estudian el nivel medio superior no regresarán a clases en el siguiente ciclo escolar, posiblemente dejarán sus estudios para buscar un empleo que les permita apoyar a la economía familiar. Asimismo, el distanciamiento social incrementó sus niveles de estrés y ansiedad afectando su salud mental y emocional, pues los adolescentes en esta etapa desarrollan aspectos relacionados con la independencia y la socialización, además construyen su confianza en sí mismos que es fundamental para la toma de decisiones que determinarán el comienzo de su vida adulta.

La importancia de la EIS es más crítica que nunca en el contexto de la pandemia de COVID-19, con confinamientos continuos e interrupciones importantes en los servicios de educación y salud se han visto reflejados en aumentos de los embarazos precoces y no planificados, junto con evidencias de problemas de salud mental y exposición a la violencia doméstica y de género para adolescentes y jóvenes (UNICEF, 2020, QUILT.AI et al., 2021). De hecho, la pandemia de COVID-19 ha sido un recordatorio claro de que los centros escolares son mucho más que meros lugares de aprendizaje y realizan contribuciones críticas para la salud y el bienestar de los alumnos y alumnas, también mediante la impartición de EIS. (UNESCO, 2022).

Ante este panorama se percibe como fundamental fomentar entre la población adolescente de la entidad la adquisición gradual de la información y de los conocimientos necesarios para el desarrollo de habilidades y las actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable en el contexto de su desarrollo individual, relacional, emocional y físico; así como del ejercicio de sus derechos fundamentales.

Las medidas de confinamiento a largo plazo (incluido el cierre de escuelas) pueden suponer para niños, niñas y adolescentes, especialmente para las niñas y mujeres jóvenes, un mayor riesgo de sufrir una serie de problemas de salud sexual y reproductiva. Entre los problemas notificados cabe destacar un aumento previsto de embarazos precoces y no planificados, el matrimonio infantil y el abuso y la explotación sexual (UNESCO, 2020b, UNESCO et al., 2020b, QUILT.AI et al., 2021). Entre otros factores, estas tendencias reflejan la incapacidad para acceder a la EIS, la falta de acceso al entorno favorable de las escuelas y los problemas para acceder a los servicios sanitarios y sociales. Otros problemas notificados por los jóvenes incluyen problemas de salud mental, soledad, problemas de citas y problemas relacionados con el estrés, especialmente en relación con interrupción de los estudios (Share-Net Netherlands, 2020, como se citó en UNESCO, 2022).

Los efectos de la COVID no afectaron de manera igualitaria a todas personas, estas afectaciones son dispares y varían en función de las vulnerabilidades interrelacionadas y los factores de riesgo que afectan a los jóvenes. Estas vulnerabilidades y riesgos pueden aumentar en el contexto de la COVID-19 y tendrán un mayor impacto en las personas

que ya están más excluidas, incluidas las adolescentes y las mujeres jóvenes, poblaciones clave afectadas por crisis humanitarias, entre otros. Esto significa que la educación para la salud y el bienestar, incluida la EIS que dota a los jóvenes de la base para tomar decisiones informadas sobre sus vidas y cuerpos y desarrollar relaciones saludables, es más importante que nunca (UNFPA, 2020a).

Frente al panorama complejo que enfrentan infancias, adolescencias y juventudes en diversos aspectos de su vida, la EIS va más allá de la educación sobre la reproducción, los riesgos y las enfermedades. La educación integral en sexualidad responde a esta demanda, empoderando a los jóvenes para que tomen decisiones fundamentadas en lo que respecta a las relaciones y la sexualidad, para que se desenvuelvan en un mundo donde la violencia y las desigualdades basadas en el género, los embarazos precoces y no deseados, el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) continúan planteando graves riesgos para su salud y bienestar. (UNESCO, 2018).

Asimismo, la educación sexual integral, también trata muchos de los factores que causan el embarazo no intencional —como, por ejemplo, la violencia de género— y ofrece herramientas para su prevención, lo que incluye maneras para establecer relaciones igualitarias, el respeto por roles de género no estereotipados, y cómo hablar del consentimiento (Haberland y Rogow, 2015).

Son muchos los estudios que han afirmado que la educación sexual integral de calidad reduce de manera eficaz los comportamientos sexuales de riesgo y la incidencia del embarazo no intencional. Este tipo de educación tiene éxito cuando se imparte de maneras diversas e interrelacionadas, como, por ejemplo, mediante la creación de vínculos entre la educación escolar y servicios no escolares adaptados a los jóvenes (UNESCO et al., 2018).

Una EIS de buena calidad es:

científicamente precisa;

- gradual;
- se adecúa a cada edad y etapa del desarrollo;
- se basa en un plan de estudios;

- se basa en un enfoque de derechos humanos;
- se basa en la igualdad de género;
- es relevante en relación con la cultura y adecuada al contexto;
- es transformativa;
- es capaz de desarrollar las habilidades necesarias para apoyar elecciones saludables.

Estos elementos permiten que las EIS promuevan un desarrollo social y emocional saludables, así como al desarrollo de habilidades sociales, cambios en las mentalidades y los comportamientos.

Un elemento fundamental en el ejercicio de implementar la EIS es el de fortalecer la autonomía de las niñas, niños y adolescentes en todos los niveles educativos, en el ámbito familiar, escolar y comunitario, para vivir una vida plena y saludable en el contexto de su desarrollo individual, relacional, emocional y físico, y del ejercicio de sus derechos fundamentales (SEP, 2021); esto implica convertir a los padres, las madres y/o personas responsables de los cuidados en aliadas en este proceso es esencial.

La ausencia de información precisa sobre la salud sexual y reproductiva no solo tiene graves consecuencias, sino que también es una violación de los derechos humanos. La educación sobre sexualidad y reproducción es un componente básico de los derechos a la salud, la educación y la no discriminación, tal y como articula el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas.

Hacer frente a las normas sociales nocivas, en particular las normas de género discriminatorias, es una parte fundamental de la creación de un entorno propicio. La relación entre la igualdad de género y la prevención de embarazos no intencionales es clara, y cuando las mujeres tienen capacidad de decisión y elección, suele aumentar el uso de anticonceptivos (Naciones Unidas, 2020).

El objetivo 5 ODS: “Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas específicamente la 5.6.1, hace hincapié en que las tasas de embarazos no intencionales son un reflejo del desarrollo social general y en que unos niveles más

elevados de toma de decisiones reproductivas informadas forman parte de un ciclo positivo que estimula otros avances en el desarrollo.

La educación básica sobre salud y derechos sexuales y reproductivos debe proceder de programas escolares y extraescolares, así como de los establecimientos sanitarios. Tal y como lo plantea componentes del ENAPEA: 1) Educación inclusiva, integral y flexible; 2) Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva; 4) Entorno habilitante. Desde los cuales, se busca contribuir a la reducción del embarazo en adolescentes y representa la vinculación entre gobiernos, instituciones, dependencias y organizaciones de la sociedad civil para erradicar este fenómeno a través de la implementación de acciones efectivas para su prevención.

Así mismo desde el Artículo 16 Ley General de Educación, “que la educación luchará contra la ignorancia, los prejuicios, la formación de estereotipos, la discriminación y la violencia contra mujeres, niñas y niños; dado que en las diversas acciones están encaminadas a promover el enfoque de juventudes y los derechos sexuales y reproductivos de las personas jóvenes. Y en su Artículo 26 Ley General de Educación nos recuerda que “Se abordan con y desde los aspectos culturales, artísticos y literarios o en materia de estilos de vida saludable y educación sexual integral y reproductiva” (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2019). Es importante mencionar que la EIS solo dará lugar a programas de calidad cuando el contenido sea integral.

Una de las grandes tareas constante es que niñas, niños y adolescentes reconozcan su derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. (art. 50). Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.

En el documento de Evaluación para la Implementación de la Declaración Ministerial (2015), el avance de México resultó deficiente en la incorporación de la educación integral de la sexualidad en los programas educativos, que incluye la currícula y los materiales didácticos. Tampoco avanzó en la inclusión de la perspectiva de género, ni en los temas de las relaciones interpersonales y el placer. Además, fue evaluado negativamente en cuanto a campañas de difusión sobre sexualidad saludable enfocada hacia la juventud.

Desde estos marcos, es importante recordar e insistir, que el embarazo en la adolescencia es un reflejo de las desigualdades sociales y es resultado de diversos determinantes sociales, económicos y culturales; por ejemplo, la falta de oportunidades, falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y a la falta de educación integral en sexualidad, entre otros aspectos.

El embarazo infantil y adolescente en San Luis Potosí es un problema de salud pública que ha mostrado variaciones en los últimos años. En 2021, se reportaron 6,386 nacimientos de madres menores de 20 años, equivalentes al 15.5% del total de nacimientos en el estado. En 2022, se registraron 5,936 nacimientos de madres adolescentes entre los 10 y los 19 años de edad. Durante el 2022 en San Luis Potosí nacieron 42 mil 661 mil bebés, de los cuales 2 mil 426 fueron de embarazos adolescentes, representando el 11.9 por ciento del total de los nacimientos en el estado, de acuerdo con cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). El reporte detalla que del total de los nacimientos en menores de edad, mil 202 fueron en menores de 17 años; 742 casos más en niñas de 16 años; mientras que en adolescentes de 15 años se registraron 346 nacimientos; en niñas de 10 a 14 años de edad se reportaron 136 casos.

Diversos estudios e investigaciones nos arrojan que las y los adolescentes tienen problemas para acceder a información y servicios en materia de anticoncepción (Smith, 2020; Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, 2003) y que, de entre todos los grupos de edad, son el que menos ve satisfecha su demanda de anticonceptivos modernos (Kantorová et al., 2021). Asimismo, los estudios demuestran que, en el caso de algunas niñas y adolescentes, existen factores particulares, familiares y comunitarios que se traducen en una vulnerabilidad aún mayor frente al embarazo no intencional; entre otros, un nivel educativo bajo, el consumo y el abuso de sustancias y la violencia de pareja (Chung et al., 2018).

La educación en sexualidad solo será eficaz si también se garantiza que se imparte una serie de temas a lo largo del tiempo y la calidad de la enseñanza.

Cuando los sistemas de atención de la salud no consiguen ofrecer una cobertura universal, y cuando la atención sexual y reproductiva no está centrada en la persona, no es integral o es de mala calidad, se vulnera el compromiso de los gobiernos para garantizar el derecho a la salud reconocido universalmente. Este es el caso sobre todo de los sistemas de atención de la salud que no prestan una atención accesible, apropiada y personalizada a los adolescentes.

Todas estas cuestiones pueden empeorar en el caso de personas que se enfrentan a múltiples formas de discriminación y vulnerabilidad por las cuales ven más mermadas su capacidad de decisión y su autonomía corporal. Por norma general, la calidad de los servicios, la información y el apoyo es peor para las mujeres que viven en zonas rurales y asentamientos informales, ya sea en países desarrollados o en desarrollo. En algunos contextos, los proveedores de servicios pueden negarse legalmente a atender a adolescentes y personas transgénero. Por otro lado, las personas discapacitadas son más vulnerables ante la violencia, incluida la violencia sexual (UNFPA, 2018).

La importancia de la implementación de esta meta se torna evidente cuando identificamos los huecos informativos con lo que NNA se encuentran, teniendo como consecuencia que la toma de decisiones sea realice con poca o nula información sobre sexo seguro y placentero, derivando en porcentajes altos en embarazo adolescente.

A pesar de avances, son muchas las niñas, niños, adolescentes y jóvenes que todavía reciben información incorrecta, incompleta o llena de prejuicios que afecta su desarrollo físico, social y emocional. Esta preparación inadecuada no solo aumenta la vulnerabilidad en las infancias y las personas jóvenes ante la explotación y otros desenlaces nocivos, sino que además representa el fracaso de líderes de la sociedad en el cumplimiento de sus obligaciones hacia toda una generación.

Para poder solventar la situación de desprotección anticonceptiva en adolescentes y reducir las desigualdades entre grupos, es importante promover y garantizar una educación sexual integral desde la infancia y desde todos los ámbitos de desarrollo de las niñas y niños. Particularmente en el ámbito institucional es relevante la coordinación entre el sector salud, educativo y de desarrollo social de manera conjunta con el fin de planear acciones de reforzamiento para lograr comportamientos responsables e informados de la población adolescente en el ejercicio de su sexualidad.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Implementar actividades que fomenten la Educación Integral en Sexualidad como proceso de enseñanza-aprendizaje que versa en aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad, con la finalidad de proveer a niñas, niños, adolescentes y jóvenes con los conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que necesitan para determinar y gozar de su sexualidad, tanto física como emocional, en la esfera individual y en sus relaciones personales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar acciones de sensibilización orientadas a aprovechar la participación activa de todas y todos, para desarrollar procesos de difusión, información y formación, dirigidos a infancias y adolescencias en comunidades no escolarizadas y/o en comunidades rurales, indígenas o afromexicanas con pertinencia cultural en materia de Educación Integral en Sexualidad (EIS).
- Realizar jornadas educativas que fomenten el conocimiento en materia de Educación Integral en Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos dirigidas a las infancias y adolescencias.
- Capacitar al personal de salud y educativo en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos de las infancias y adolescencias con discapacidad, para brindar una atención de calidad, acorde a sus necesidades y derechos.

- Realizar acciones de sensibilización en materia de gestión menstrual dirigidos a docentes y acciones de elaboración de toallas sanitarias reutilizables dirigidos a niñas y adolescentes entre 9 y 15 años.

DESARROLLO

La Meta MF-3 Desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral en Sexualidad EIS se desarrolló en atención a lo planeado y las metodologías mencionadas en los informes específicos de actividades. La información más detallada se podrá encontrar en los Informes ejecutivos de cada acción.

3.1 Implementar una estrategia informativa y de desarrollo de capacidades (planes de acción, de difusión, de información y capacitación) con pertinencia cultural y enfoque interseccional (que tome en cuenta las desigualdades sociales, económicas y por identidad étnica), mediante acciones de sensibilización como charlas, conferencias, como asesorías y visitas (asegurando acciones de prevención que significa actividades que ayuden a disminuir los riesgos de infecciones de transmisión sexual y la prevalencia del embarazo en niñas y adolescentes; así como acciones de atención que significa informar acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva en los distintos contextos comunitarios) dirigidos a infancias y adolescencias en comunidades no escolarizadas y/o en comunidades rurales, indígenas o afromexicanas con pertinencia cultural.

El desarrollo de la acción se llevó a cabo de la siguiente manera:

Actividad	Desarrollo	Actoras Estratégicas
Vinculación comunitaria	Proceso que articulara el acercamiento con los tres municipios Zaragoza, Santa María del Río, Villa de Reyes para establecer acuerdos de colaboración.	IMES, Titulares de las Instancias Municipales de las Mujeres, Secretaría de Salud.
Visitas	Una vez identificados los escenarios de trabajo se realizaron visitas, con la finalidad de conocer los espacios y definir los mismos.	IMES, líderes comunitarias y comunitarios.
Diseño temático de la intervención	Se propone presentar a las niñas, niños, adolescentes o jóvenes, según sea el caso, un contenido preparado a su	IMES, adolescencias.

	<p>medida que con base en los Ejes de la EIS:</p> <ol style="list-style-type: none">I. La Perspectiva de Género de género como elemento teórico y metodológico para el análisis social.II. Garantía del respeto a la diversidad.III. La reivindicación de aspectos afectivos y emocionales como elementos del aprendizaje en materia de Educación Integral en Sexualidad.IV. El reconocimiento, promoción y garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.V. El cuidado de la propia corporalidad y de la salud. <p>Si bien el listado anterior son los ejes de la EIS se propone realizar intervenciones tipo taller lúdico y de aprendizaje significativo, desde la experiencia de las y los participantes. Tomando en cuenta sus necesidades presentando información clara, científica, con un lenguaje asequible, con actividades que involucren su participación para garantizar crear ambientes de apropiación significativa.</p>	
--	---	--

<p>Implementación de la estrategia para niñez, adolescencia o juvenudes</p>	<p>Se propone implementar 3 estrategias (1 por cada municipio Zaragoza, Santa María del Río, Villa de Reyes) para las adolescencias, juvenudes o niñez según sea el caso, cada uno con una duración de 8 horas, el número de sesiones se pactará con las infancias, adolescencias, y juvenudes, según sea el caso. Se presentarán las siguientes propuestas</p> <p>*1 sesión de 8 horas. *2 sesiones de 4 horas para cada estrategia. *3 sesiones (2 sesiones de 3 horas cada una y una sesión de 2 horas).</p> <p>Se proveerá de facilitadora/or con experiencia en: Facilitar procesos psicoeducativos horizontales, desde el Enfoque de Derechos Humanos y Perspectiva de género Se proveerá de los materiales e insumos necesarios para cada una de las sesiones de los talleres Se recogerán listas de asistencia Según los formatos que facilite el IMES Y según los lineamientos para el uso de las imágenes se tomarán graficas de cada uno de las sesiones</p>	<p>Adolescencias, juvenudes o niñez</p>
<p>Sistematización de la información</p>	<p>Proceso de sistematización, análisis y construcción de documentos de resultados todos conforme a la solicitud y formatos que para tal fin proporcione el IMES</p> <p>Bases de datos Resultados cuantitativos y cualitativos Recomendaciones</p>	

3.2 Realizar jornadas educativas (espacios de interacción entre instituciones, organizaciones de la sociedad civil y académicas con estudiantes adolescentes) de modalidad temática, que cuente con actividades lúdicas, artísticas y deportivas; ponencias, espacios de diálogo y talleres, que permitan fortalecer el conocimiento en materia de EIS, derechos sexuales y reproductivos, en comunidades rurales, indígenas y/o afroamericanas con pertinencia cultural dirigidas a las infancias y adolescencias.

El desarrollo de la acción se llevó a cabo de la siguiente manera:

Actividad	Desarrollo	Actoras Estratégicas
Investigación	Reuniones de trabajo con el personal del IMES, Actoras-es estratégicos del GEPEA tales como secretaria de salud, educación, cultura, OSC, Instituciones participantes del GEPEA para identificar su presencia y cobertura de servicios en los tres municipios beneficiarios y realizar la presentación de la actividad para identificar posibilidades de colaboración	IMES, enlaces GEPEA, Titulares de las Instancias Municipales de las Mujeres
Vinculación	Se llevó a cabo un proceso que articulara el acercamiento institucional para establecer de acuerdos para el desarrollo de la estrategia, elección de espacios públicos, determinación de instituciones participantes, insumos necesarios, medios de convocatoria y difusión de las jornadas	IMES, enlaces GEPEA Titulares de las Instancias Municipales de las Mujeres
Diagnóstico situacional	Se llevó a cabo un proceso de acercamiento con las personas líderes estratégicas de la comunidad para el planteamiento de la acción, se buscará contactar con la comunidad para identificar temas de interés, factores de riesgo, incluso se puede indagar fechas significativas de festejos o conmemoraciones locales para en ese marco implementar la jornada	Personas de las comunidades Instituciones GEPEA con presencia en la comunidad
Calendarización	Con los insumos de información de las actividades anteriores se pactarán las fechas idóneas con la finalidad de extender el andamiaje institucional para	IMES

	la convocatoria de instituciones acompañantes, así como de personas participantes	
Implementación de la Jornada educativa	Diseño, implementación de las 3 actividades de las Jornadas educativas Taller-vivencial Feria informativa Actividad lúdica	
Sistematización de la información	Proceso de sistematización, análisis y construcción de documentos de resultados todos conforme a la solicitud y formatos que para tal fin proporcione el IMES Bases de datos Resultados cuantitativos y cualitativos Recomendaciones	

3.4 Capacitar al personal de salud y educativo, mediante acciones didácticas que estén orientadas a ampliar los conocimientos, o las aptitudes y habilidades sobre los derechos sexuales y reproductivos de las infancias y adolescencias con discapacidad, con la finalidad de brindar una mejor atención acorde con sus necesidades y derechos, las acciones pueden ser talleres, conferencias magistrales, grupos focales, cursos, congresos, diplomados, círculos de estudio, entre otros.

El desarrollo de la acción se llevó a cabo de la siguiente manera:

Actividad	Desarrollo	Actoras Estratégicas
Investigación	Se realizaron reuniones de trabajo con el personal del IMES, Actoras-es estratégicos del GEPEA tales instancias municipales de las Mujeres	IMES, secretaria de, Titulares de las Instancias Municipales de las Mujeres
Vinculación	Se llevó a cabo un proceso de articulación para el acercamiento institucional para establecer de acuerdos para el desarrollo de la estrategia, elección de espacios públicos en los cuales se intervendrán los talleres	IMES, Titulares de las Instancias Municipales de las Mujeres

Diseño temático de la intervención	El proceso de capacitación se desarrolló desde dos enfoques: Derechos Sexuales y Reproductivos y Abordaje de la discapacidad desde el enfoque de los Derechos Sexuales y Reproductivos.	IMES
Implementación de la serie de talleres para personal de salud y educativo.	Se llevaron a cabo 3 talleres de 8 horas cada uno; en modalidad mixta (virtual-presencial)	IMES-personal de salud y educativo.
Sistematización de la información	Proceso de sistematización, análisis y construcción de documentos de resultados todos conforme a la solicitud y formatos que para tal fin proporcione el IMES Bases de datos Resultados cuantitativos y cualitativos Recomendaciones	

3.6 Impulsar acciones para el acceso a productos de gestión menstrual de niñas y adolescentes en espacios escolarizados.

Dos talleres de sensibilización (uno en una escuela de zona urbana y otro en una escuela de zona rural) en materia de gestión menstrual dirigidos al personal docente de acuerdo con los manuales sobre salud e higiene menstrual, elaborados por UNICEF.

(link: <https://www.unicef.org/mexico/informes/manuales-sobre-salud-e-higiene-menstrual>).

Dos talleres de elaboración de toallas sanitarias reutilizables (uno en una escuela de zona rural) con base a la actividad de la página 137 del libro de texto gratuito “Proyectos del Aula” de sexto grado de primaria, elaborado por la Secretaría de Educación Pública (link: <https://www.conaiteg.sep.gob.mx/2023/P6PAA.htm?#page/136>), dirigido a niñas y adolescentes entre 9 y 15 años de edad.

El desarrollo de la acción se llevó a cabo de la siguiente manera:

Actividad	Desarrollo	Actoras Estratégicas
Investigación	Se llevaron a cabo reuniones de trabajo con el personal del IMES, Actoras-es estratégicos del GEPEA tales instancias municipales de las Mujeres	IMES, secretaria de, Titulares de las Instancias Municipales de las Mujeres, Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud y el Instituto

		Mexicano de la Juventud.
Vinculación	Se realizó un proceso de articulación para lograr un acercamiento institucional para establecer acuerdos para el desarrollo de la estrategia, elección de espacios en los cuales se brindarán los talleres	IMES, Titulares de las Instancias Municipales de las Mujeres, Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano de la Juventud.
Implementación de la serie de talleres para personal de salud y educativo.	Se implementaron 4 talleres de 8 horas cada uno (2 talleres de sensibilización y 2 talleres de elaboración de toallas sanitarias reutilizables); 2 en Santa María del Río y 2 en Zaragoza.	IMES-personal de salud y educativo.
Sistematización de la información	Proceso de sistematización, análisis y construcción de documentos de resultados todos conforme a la solicitud y formatos que para tal fin proporcione el IMES Bases de datos Resultados cuantitativos y cualitativos Recomendaciones	

RESULTADOS

La población total atendida fue:

Acción	Mujeres	Hombres	Población total
3.1 Implementar una estrategia informativa y de desarrollo de capacidades (planes de acción, de difusión, de información y capacitación) con pertinencia cultural y enfoque interseccional (que tome en cuenta las desigualdades sociales, económicas y por identidad étnica), mediante acciones de sensibilización como charlas, conferencias, como asesorías y visitas (asegurando acciones de prevención que significa actividades que ayuden a disminuir los riesgos de infecciones de transmisión sexual y la prevalencia del embarazo en niñas y adolescentes; así como acciones de atención que significa informar acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva en los distintos contextos comunitarios) dirigidos a infancias y adolescencias en comunidades no escolarizadas y/o en comunidades rurales, indígenas o afromexicanas con pertinencia cultural.	59	37	97
3.2 Realizar jornadas educativas (espacios de interacción entre instituciones, organizaciones de la sociedad civil y académicas con estudiantes adolescentes) de modalidad temática, que cuente con actividades lúdicas, artísticas y deportivas; ponencias, espacios de diálogo y talleres, que permitan fortalecer el conocimiento en materia de EIS, derechos sexuales y reproductivos, en comunidades rurales, indígenas y/o afromexicanas con pertinencia cultural dirigidas a las infancias y adolescencias.	145	117	262
3.4 Capacitar al personal de salud y educativo , mediante acciones didácticas que estén orientadas a ampliar los conocimientos, o las aptitudes y habilidades sobre los derechos sexuales y reproductivos de las infancias y adolescencias con discapacidad, con la finalidad de brindar una mejor atención acorde con sus necesidades y derechos, las acciones pueden ser talleres, conferencias magistrales, grupos focales, cursos, congresos, diplomados, círculos de estudio, entre otros.	101	4	105
3.6 Impulsar acciones para el acceso a productos de gestión menstrual de niñas y adolescentes en espacios escolarizados. Dos talleres de sensibilización (uno en una escuela de zona urbana y otro en una escuela de zona rural) en materia de gestión menstrual dirigidos al personal docente de acuerdo con los manuales sobre salud e higiene menstrual, elaborados por UNICEF. (link: https://www.unicef.org/mexico/informes/manuales-sobre-salud-e-higiene-menstrual). Dos talleres de elaboración de toallas sanitarias reutilizables (uno en una escuela de zona rural) con base a la actividad de la página 137	128	18	146

del libro de texto gratuito “Proyectos del Aula” de sexto grado de primaria, elaborado por la Secretaría de Educación Pública (link: https://www.conaiteg.sep.gob.mx/2023/P6PAA.htm?#page/136), dirigido a niñas y adolescentes entre 9 y 15 años de edad.			
TOTAL	433	176	609

3.1 Implementar una estrategia informativa y de desarrollo de capacidades (planes de acción, de difusión, de información y capacitación) con pertinencia cultural y enfoque interseccional (que tome en cuenta las desigualdades sociales, económicas y por identidad étnica), mediante acciones de sensibilización como charlas, conferencias, como asesorías y visitas (asegurando acciones de prevención que significa actividades que ayuden a disminuir los riesgos de infecciones de transmisión sexual y la prevalencia del embarazo en niñas y adolescentes; así como acciones de atención que significa informar acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva en los distintos contextos comunitarios) dirigidos a infancias y adolescencias en comunidades no escolarizadas y/o en comunidades rurales, indígenas o afroamericanas con pertinencia cultural.

De acuerdo con los indicadores propuestos en el Informe Especifico de esta actividad, se destacan los siguientes resultados:

Se contó con una participación de 97 participantes, de los cuales 59 son mujeres y 37 son hombres.

Por cuanto a los indicadores cualitativos:

- 1. Experiencias de las y los participantes:** tiene como objetivo evaluar la percepción, satisfacción y retroalimentación de las y los participantes en relación con las actividades, programas o eventos implementados. Este indicador recopila información cualitativa mediante participación activa, permitiendo identificar áreas de mejora y fortalezas en la ejecución de las iniciativas. En ese sentido, se destaca que el 90% de las y los participantes en las visitas lúdicas y en el taller implementado consideraron que el contenido de las actividades fue relevante y de calidad. El 10% mencionó que algunos temas podrían ser más profundizados. En

interacción y dinámica, las y los participantes, expresaron en un 95% que les gustó mucho que en los juegos pudieron conocerse e interactuar.

El indicador revela que, en general, las experiencias de las y los participantes fueron altamente positivas, con una valoración destacada en satisfacción, calidad del contenido e interacción. No obstante, las áreas de mejora identificadas permitirán optimizar futuras actividades, enfocados en una mayor profundización de los temas, acompañamiento continuo y el uso de otras herramientas.

2. **Cambios en Actitudes y Percepciones:** tiene como objetivo medir la transformación en las formas de pensar, sentir y actuar de las y los participantes tras su participación en actividades, programas o eventos implementados. Esta evaluación se realiza a través de encuestas comparativas, entrevistas, participación activa y observación de comportamientos, permitiendo identificar los cambios cualitativos. De manera general las y los participantes reportaron cambios positivos en su actitud hacia los temas tratados; se identificaron mejoras en la apertura hacia nuevas ideas; por cuanto, a la percepción de temas abordados, las y los participantes nombraron haber cambiado su percepción sobre la relevancia de los temas tratados (prejuicios sobre la sexualidad, concepto de igualdad de género). El indicador muestra que una proporción significativa de participantes ha experimentado cambios positivos en sus actitudes y percepciones, especialmente en la valoración y aplicación de los temas tratados. Sin embargo, aún existen áreas de oportunidad para consolidar estos cambios, como el seguimiento continuo y la facilitación de recursos que apoyen la implementación.
3. **Reflexiones Personales sobre la Sexualidad.** Evalúa los cambios en la comprensión, percepción y actitud de las y los participantes respecto a su sexualidad y los temas relacionados. A través de encuestas, observación, participación y ejercicios reflexivos, se busca identificar cómo las actividades o programas implementados han promovido la introspección, el respeto y la adopción de perspectivas más saludables y constructivas. Por cuanto, a la ampliación de la comprensión sobre sexualidad, las y los participantes, manifestaron en un 85% ampliaron su conocimiento sobre el concepto integral de la sexualidad, incluyendo temas como salud sexual, derechos y diversidad, el 13%

señaló que los contenidos les ayudaron a derribar prejuicios y estereotipos previamente sostenidos y el 2% indicó que no percibió cambios en el nivel de comprensión. En autoconocimiento y sexualidad las y los participante nombraron sentirse más cómodas y cómodos al hablar sobre su sexualidad. Así mismo se nombran cambios en la conciencia sobre el consentimiento; ya que expresaron la importancia de que la sexualidad debe ser a través del consentimiento, además de expresar mayor empatía y respeto hacia la diversidad de orientaciones e identidades sexuales. El indicador revela que una amplia mayoría de participantes ha experimentado reflexiones significativas sobre su sexualidad, contribuyendo a una comprensión más amplia, al respeto por la diversidad y a la adopción de actitudes más saludables. No obstante, se identifican áreas de oportunidad en la profundización de las reflexiones y la traducción de estas en acciones concretas a largo plazo.

3.2 Realizar jornadas educativas (espacios de interacción entre instituciones, organizaciones de la sociedad civil y académicas con estudiantes adolescentes) de modalidad temática, que cuente con actividades lúdicas, artísticas y deportivas; ponencias, espacios de diálogo y talleres, que permitan fortalecer el conocimiento en materia de EIS, derechos sexuales y reproductivos, en comunidades rurales, indígenas y/o afroamericanas con pertinencia cultural dirigidas a las infancias y adolescencias.

De acuerdo con los indicadores propuestos en el Informe Especifico de esta actividad, se destacan los siguientes resultados:

En talleres de sensibilización; se contó con una participación de 262 participantes, de los cuales 145 son mujeres y 117 son hombres. Y en talleres de elaboración de toallas sanitarias, un total de 90 participantes, 89 mujeres y 1 hombre

Por cuanto a los indicadores cualitativos:

1. **Cambios en la percepción o actitudes hacia temas:** diversidad sexual y género, uso responsable de métodos anticonceptivos, relaciones respetuosas, prevención de violencia. Este indicador evalúa los cambios observados en la percepción y actitudes de las y los participantes respecto a temas fundamentales como

diversidad sexual y género, uso responsable de métodos anticonceptivos, construcción de relaciones respetuosas y la prevención de la violencia. A través de observaciones directas, encuestas y retroalimentación al final de la jornada, se analiza cómo los contenidos promovieron una mayor comprensión, empatía y la adopción de comportamientos positivos. En cuanto a diversidad sexual, el 88% de las y los participantes reportó un mayor respeto y comprensión hacia la diversidad sexual y de género, un 10% indicó que los contenidos ayudaron a cuestionar estereotipos y prejuicios internalizados, el 2% no percibió cambios significativos en su percepción; respecto del uso responsable de métodos anticonceptivos, el 84% de las y los participantes afirmó haber comprendido la importancia del uso responsable de métodos anticonceptivos, un 76% manifestó la intención de aplicar lo aprendido en la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva, el 8% consideró que requiere mayor información o acompañamiento para implementar estos conocimientos. En relaciones respetuosas, el 90% de las y los participantes destacó la relevancia de fomentar el respeto, la comunicación y la empatía en sus relaciones interpersonales y el 10% indicó que, si bien el contenido fue valioso, enfrenta desafíos para aplicarlo en su entorno. Respecto a la violencia, el 86% de los participantes expresó una mayor sensibilización sobre las diferentes formas de violencia (física, emocional, psicológica, etc.), un 80% afirmó haber adquirido herramientas prácticas para identificar y prevenir situaciones de violencia, el 14% mencionó la necesidad de fortalecer estrategias prácticas para enfrentar escenarios específicos de violencia. Los resultados del indicador muestran avances significativos en las percepciones y actitudes de las y los participantes respecto a la diversidad sexual y género, el uso responsable de métodos anticonceptivos, las relaciones respetuosas y la prevención de violencia. La mayoría de los participantes demostró una mayor comprensión y compromiso con la aplicación de los aprendizajes en su vida diaria, aunque persisten desafíos en la implementación práctica y en el acompañamiento continuo.

2. **Opiniones sobre la relevancia y aplicabilidad del contenido: claridad y pertinencia del contenido presentado, dinámicas.** El indicador "Opiniones sobre la Relevancia y Aplicabilidad del Contenido" tiene como objetivo evaluar la percepción de los participantes respecto a la claridad, pertinencia y utilidad del contenido presentado, así como la efectividad de las dinámicas empleadas durante las actividades. A través de observaciones directas, encuestas y retroalimentación al final de la jornada, se recopila información sobre el grado de comprensión y aplicabilidad de los temas abordados. Respecto a la calidad del contenido presentado, el 90% de las y los participantes consideró que los temas se presentaron de manera clara y accesible; un 8% indicó que, aunque el contenido fue valioso, hubo algunos conceptos que requerían más explicación o ejemplos prácticos, el 2% señaló dificultades para comprender ciertos temas debido a la complejidad o rapidez en la presentación. Así mismo, el 95% de las y los participantes valoraron la pertinencia de los temas abordados, considerándolos de interés personal; en cuanto a las dinámicas utilizadas, el 85% de participantes calificó positivamente las dinámicas implementadas, destacando su interactividad y capacidad para facilitar el aprendizaje, el 15% sugirió incluir más actividades prácticas y participativas para reforzar los conceptos teóricos. El indicador refleja una alta valoración de la claridad, pertinencia y aplicabilidad del contenido presentado, así como de las dinámicas utilizadas. La mayoría de las y los participantes expresó que los temas abordados son relevantes y aplicables, destacando la necesidad de más ejemplos prácticos y un acompañamiento adicional para garantizar la implementación de los aprendizajes.
3. **Nivel de participación: grado de interacción y participación de las y los participantes durante la jornada, observaciones sobre el nivel de interés y compromiso en las actividades prácticas, percepción de inclusión de todas las voces.** El indicador "Nivel de Participación" evalúa la cantidad y calidad de la interacción de los participantes durante las actividades, observando el grado de interés, compromiso y el nivel de inclusión de todas las voces. Esta evaluación se realiza mediante observaciones directas, encuestas y retroalimentación al final de la jornada. El 91% de participantes tuvo una participación activa en las actividades

propuestas, destacándose en discusiones grupales y ejercicios prácticos, un 7% participó de manera esporádica, limitándose a actividades donde se sintieron más cómodos y el 2% de participantes mostró una participación limitada, principalmente por barreras personales o falta de interés en algunos temas. Por cuando a nivel de interés y compromiso en las actividades prácticas, el 88% de participantes demostró alto interés y compromiso durante las actividades prácticas, participando activamente y mostrando entusiasmo, un 9% indicó que, aunque valiosas, algunas actividades podrían ser más relevantes a sus contextos o necesidades específicas y el 3% expresó dificultades para mantener la motivación durante las actividades prácticas; respecto a inclusión de todas las voces, el 85% de participantes consideró que las actividades promovieron un ambiente inclusivo, donde todas las voces fueron escuchadas y valoradas; un 10% mencionó que se requiere mayor esfuerzo para integrar a participantes menos activos o reticentes, el 5% percibió que no tuvieron suficientes oportunidades para expresar sus opiniones debido a limitaciones de tiempo o dinámicas grupales. El indicador refleja un alto nivel de participación e interacción por parte de las y los participantes, con un compromiso destacado en las actividades prácticas y una percepción positiva respecto a la inclusión de diversas voces. No obstante, existen oportunidades para integrar a participantes menos activas y ajustar las actividades a contextos más personalizados.

4. **Impacto emocional: seguridad para hablar sobre temas de sexualidad, disminución de miedos y tabúes.** El indicador "Impacto Emocional" evalúa el grado de comodidad, seguridad y apertura de los participantes al hablar sobre temas de sexualidad, así como la disminución de miedos, tabúes y prejuicios. Esta evaluación se realiza mediante observaciones directas, encuestas y retroalimentación al final de la jornada. Por cuanto, a seguridad para hablar sobre temas de sexualidad, el 82% de participantes expresó sentirse más cómodo al abordar temas relacionados con la sexualidad, un 14% manifestó avances parciales, indicando que aún enfrentan cierta timidez o inseguridad al hablar sobre estos temas en contextos públicos o familiares, el 4% reportó no haber experimentado cambios en su nivel de seguridad. En cuanto a miedos y tabúes, el

79% de las y los participantes afirmó que las actividades ayudaron a reducir miedos y tabúes relacionados con la sexualidad, permitiendo una comprensión más abierta y natural del tema, un 15% mencionó que, si bien se sienten más informadas e informados, aún enfrentan barreras personales o sociales para cambiar su percepción por completo, el 6% indicó que sus creencias y tabúes se mantienen sin cambios. El indicador muestra avances significativos en la seguridad y comodidad de las y los participantes al hablar sobre temas de sexualidad, así como en la disminución de miedos y tabúes. La mayoría destacó la importancia de los espacios reflexivos y seguros, aunque se identifican oportunidades para ofrecer acompañamiento personalizado y actividades que promuevan una mayor apertura.

5. **Potencial de réplica. El indicador "Potencial de Réplica" evalúa la capacidad de los participantes para compartir, transmitir y aplicar los conocimientos adquiridos en sus entornos personales, familiares, laborales o comunitarios.**

La información fue recopilada mediante encuestas, entrevistas y seguimiento posterior a la jornada. Al respecto, en disposición para compartir aprendizajes, el 84% de las y los participantes afirmó tener intención de compartir los conocimientos adquiridos con sus entornos cercanos, un 12% mencionó que requiere herramientas adicionales para transmitir los temas de manera efectiva, el 4% indicó que no considera replicar la información debido a factores personales o contextuales. En cuanto a capacidad para aplicar aprendizajes, el 79% de participantes afirmó haber identificado contextos específicos donde pueden aplicar lo aprendido, como el hogar y espacios en donde conviven con otras adolescencias y juventudes, un 15% manifestó que, aunque los contenidos son valiosos, enfrentan barreras como falta de tiempo o apoyo para implementarlos y el 6% no visualiza aplicabilidad directa de los aprendizajes en su entorno inmediato. El indicador revela un alto potencial de réplica, con una amplia intención y capacidad de los participantes para compartir y aplicar los aprendizajes en diversos entornos. Sin embargo, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la provisión de herramientas prácticas y el apoyo estructural necesario para facilitar su implementación.

3.4 Capacitar al personal de salud y educativo, mediante acciones didácticas que estén orientadas a ampliar los conocimientos, o las aptitudes y habilidades sobre los derechos sexuales y reproductivos de las infancias y adolescencias con discapacidad, con la finalidad de brindar una mejor atención acorde con sus necesidades y derechos, las acciones pueden ser talleres, conferencias magistrales, grupos focales, cursos, congresos, diplomados, círculos de estudio, entre otros.

De acuerdo con los indicadores propuestos en el Informe Especifico de esta actividad, se destacan los siguientes resultados:

Se contó con una participación de 105 participantes, de los cuales 101 son mujeres y 4 son hombres.

Por cuanto a los indicadores cualitativos:

1. **Participación y compromiso. Nivel de interacción: Grado en que las personas participantes hacen preguntas, comentan o comparten experiencias. Actitud positiva: Disposición para aprender y participar activamente en las actividades propuestas.** El indicador "Participación y Compromiso" evalúa el nivel de involucramiento, interacción y responsabilidad demostrados por el personal de salud y educativo durante las sesiones de capacitación sobre discapacidad y sexualidad. Se consideran factores como la participación activa, la aplicación de conocimientos en sus contextos profesionales, el compromiso con los temas tratados y la apertura a la reflexión. Respecto al nivel de participación activa, el 88% del personal de salud y educativo demostró una participación activa, realizando preguntas, compartiendo experiencias y colaborando en las actividades propuestas, un 9% participó de manera más pasiva, prefiriendo escuchar y observar antes de involucrarse activamente y el 3% mostró una participación limitada, citando como razones la falta de familiaridad con los temas o barreras personales. Por cuanto al Interés y Compromiso en las Actividades, el 91% del personal expresó un alto nivel de interés en los contenidos abordados, destacando la pertinencia de los temas en su labor diaria, un 7% consideró que algunas actividades podrían adaptarse mejor a sus realidades profesionales o especificidades de su rol, el 2% indicó dificultades para mantener el compromiso

debido a la falta de tiempo o desconexión con algunos ejercicios prácticos; respecto a la aplicación de los contenidos en contextos profesionales, el 84% del personal afirmó que los conocimientos adquiridos son aplicables en su entorno laboral, especialmente en la atención inclusiva y el abordaje respetuoso de la sexualidad en personas con discapacidad, un 12% manifestó la necesidad de más herramientas prácticas para implementar lo aprendido con eficacia y el 4% no visualizó una aplicación directa de los contenidos dentro de sus responsabilidades actuales. El indicador muestra un alto nivel de participación e interés por parte del personal de salud y educativo, con una destacada apertura a la reflexión y una intención clara de aplicar los aprendizajes en su práctica profesional. Sin embargo, persisten oportunidades de mejora en la adaptación de los contenidos y en la provisión de herramientas prácticas que faciliten su implementación.

2. **Cambios en percepciones y actitudes. Reflexión crítica: Evidencia de que las personas participantes reconocen y cuestionan mitos, prejuicios o estigmas relacionados con la sexualidad y la discapacidad. Apertura al tema: Mayor comodidad para hablar de sexualidad y discapacidad al final de la capacitación. Empatía: Incremento en la comprensión y respeto hacia la diversidad sexual y las necesidades de las personas con discapacidad.** El indicador "Cambios en Percepciones y Actitudes" evalúa la transformación en la comprensión, percepción y actitudes del personal de salud y educativo tras participar en la capacitación sobre discapacidad y sexualidad. Se consideran aspectos como la apertura al cambio, el cuestionamiento de prejuicios y estereotipos, y la disposición para aplicar nuevos enfoques en su práctica profesional. Respecto al cambio en la percepción de la discapacidad, el 89% del personal afirmó haber adquirido una visión más inclusiva y empática sobre las personas con discapacidad, reconociendo la importancia de abordar sus derechos a la sexualidad, un 8% mencionó avances parciales, indicando que aún requieren más información y práctica para aplicar lo aprendido, el 3% indicó que sus percepciones no cambiaron significativamente debido a barreras culturales o creencias personales arraigadas. En cuanto a reducción de estereotipos y prejuicios, el 85% del personal expresó haber reflexionado sobre estereotipos y

prejuicios previos relacionados con la sexualidad en personas con discapacidad, generando un cambio positivo en su actitud profesional, un 10% reconoció que, aunque valioso, el proceso de cambio requiere más tiempo y refuerzo práctico y el 5% mantuvo posturas más conservadoras o de resistencia frente a ciertos temas específicos. En actitudes hacia la inclusión de la sexualidad en su práctica profesional, el 86% del personal indicó una mayor disposición para abordar la sexualidad de las personas con discapacidad con un enfoque respetuoso, inclusivo y profesional, un 9% expresó la necesidad de contar con herramientas específicas y capacitación continua para implementar estos enfoques y el 5% manifestó incertidumbre o falta de preparación para aplicar estos cambios en sus contextos laborales. El indicador refleja cambios significativos en las percepciones y actitudes del personal de salud y educativo hacia la discapacidad y la sexualidad. La mayoría de los participantes demostró una apertura al cambio, una reducción de estereotipos y una mayor disposición para implementar prácticas inclusivas. No obstante, se identifican áreas de oportunidad en la necesidad de herramientas prácticas, acompañamiento y refuerzo continuo.

3. **Relevancia del contenido.** El indicador "**Relevancia del Contenido**" evalúa la **percepción del personal de salud y educativo sobre la utilidad, pertinencia y aplicabilidad de los temas abordados durante la capacitación de discapacidad y sexualidad.** Se consideran aspectos como la claridad del contenido, su relación con las necesidades profesionales y la capacidad para aplicar lo aprendido en contextos laborales. Respecto a la pertinencia de los contenidos, el 90% del personal consideró que los temas tratados fueron altamente relevantes para su desempeño profesional y alineados con las necesidades actuales en el abordaje de la discapacidad y la sexualidad, 8% mencionó que, aunque valioso, algunos temas podrían profundizarse para adaptarse a situaciones específicas de su labor y 2% señaló que el contenido no se ajustó completamente a su rol o experiencia profesional; por cuanto a la claridad y comprensión de los contenidos, el 87% de los participantes afirmó que los conceptos fueron presentados de manera clara y accesible, facilitando su comprensión y asimilación, el 10% indicó que algunos temas, por su complejidad,

requerían ejemplos prácticos adicionales o explicaciones más detalladas y el 3% reportó dificultades para comprender ciertos conceptos debido a la rapidez en la presentación o a falta de conocimiento previo. Por cuanto, a la aplicabilidad del contenido, el 85% del personal señaló que los aprendizajes son aplicables en su contexto profesional, destacando su utilidad en la promoción de la inclusión y el respeto en el abordaje de la sexualidad, un 11% consideró que, aunque aplicable, requiere herramientas y recursos adicionales para implementar efectivamente los conocimientos adquiridos y el 4% indicó que no encontró una aplicabilidad directa en su práctica actual. En el impacto en la práctica profesional, el 88% del personal afirmó que los contenidos de la capacitación aportaron nuevas perspectivas y enfoques que pueden mejorar la atención y la educación en temas de sexualidad y discapacidad, 9% destacó que requieren capacitaciones complementarias para afianzar su confianza en la aplicación práctica, y 3% indicó que no percibió cambios significativos en su forma de trabajo. El indicador refleja una alta percepción de relevancia del contenido entre el personal de salud y educativo, destacando la utilidad, claridad y aplicabilidad de los aprendizajes en sus contextos laborales. La mayoría de las y los participantes reconocen que los contenidos son fundamentales para promover prácticas inclusivas y profesionales. Sin embargo, se identifican oportunidades de mejora en la profundización de temas específicos y la provisión de herramientas prácticas.

4. **Habilidades adquiridas: Manejo del lenguaje inclusivo: Capacidad para emplear un lenguaje respetuoso e inclusivo al hablar de sexualidad y discapacidad, Resolución de dudas: Confianza para responder preguntas o abordar situaciones relacionadas con sexualidad y discapacidad en sus entornos y Diseño de estrategias: Habilidad para generar soluciones inclusivas y accesibles para promover una educación sexual integral.** El indicador "Habilidades Adquiridas" evalúa las capacidades desarrolladas por el personal de salud y educativo durante la capacitación, con énfasis en el manejo del lenguaje inclusivo, la resolución de dudas y el diseño de estrategias para una educación sexual integral inclusiva y accesible. Respecto del Manejo del Lenguaje Inclusivo, el 91% del personal demostró la capacidad para emplear un lenguaje

respetuoso e inclusivo al abordar temas de sexualidad y discapacidad, un 7% manifestó avances parciales, indicando que requiere más práctica para integrar completamente el lenguaje inclusivo en su comunicación diaria, y 2% mencionó dificultades para adaptar el lenguaje inclusivo en su entorno laboral debido a barreras culturales o falta de experiencia previa. En resolución de dudas, el 87% del personal reportó un aumento en su confianza para responder preguntas y abordar situaciones relacionadas con la sexualidad y la discapacidad en sus entornos profesionales, un 9% indicó que, aunque se sienten más preparados, requieren herramientas adicionales para responder preguntas complejas y el 4% mencionó que aún experimenta inseguridad al tratar temas específicos, especialmente aquellos considerados sensibles. Respecto a Diseño de Estrategias, el 84% del personal mostró habilidades para generar soluciones inclusivas y accesibles, destinadas a promover una educación sexual integral en sus contextos, 11% destacó que necesita acompañamiento y ejemplos prácticos para diseñar estrategias adaptadas a sus realidades profesionales y 5% no se sintió completamente preparado para generar propuestas concretas debido a la complejidad de los contextos abordados. El indicador evidencia que el personal de salud y educativo ha adquirido habilidades clave en el manejo del lenguaje inclusivo, la resolución de dudas y el diseño de estrategias inclusivas. Estas competencias son fundamentales para promover una educación sexual integral adaptada a personas con discapacidad. No obstante, se identifican áreas de mejora relacionadas con la necesidad de práctica continua, recursos adicionales y acompañamiento.

3.6 Impulsar acciones para el acceso a productos de gestión menstrual de niñas y adolescentes en espacios escolarizados.

Dos talleres de sensibilización (uno en una escuela de zona urbana y otro en una escuela de zona rural) en materia de gestión menstrual dirigidos al personal docente de acuerdo con los manuales sobre salud e higiene menstrual, elaborados por UNICEF.

(link:<https://www.unicef.org/mexico/informes/manuales-sobre-salud-e-higiene-menstrual>).

Dos talleres de elaboración de toallas sanitarias reutilizables (uno en una escuela de zona rural) con base a la actividad de la página 137 del libro de texto gratuito “Proyectos del Aula” de sexto grado de primaria, elaborado por la Secretaría de Educación Pública

(link: <https://www.conaiteg.sep.gob.mx/2023/P6PAA.htm?#page/136>), dirigido a niñas y adolescentes entre 9 y 15 años de edad.

De acuerdo con los indicadores propuestos en el Informe Específico de esta actividad, se destacan los siguientes resultados:

Se contó con una participación de 56 participantes, de los cuales 39 son mujeres y 17 son hombres.

Por cuanto a los indicadores cualitativos de Taller de Sensibilización:

- 1. Nivel de participación. Observación del grado de participación en discusiones y actividades grupales. Intervenciones que reflejan el compromiso de las y los docentes con el tema.** El indicador "Nivel de Participación" evalúa el grado de involucramiento y compromiso de las y los docentes durante una capacitación sobre gestión menstrual. Se consideran las intervenciones realizadas, la participación en actividades grupales y la disposición para contribuir activamente en las discusiones. Respecto a la participación en discusiones, el 89% de las y los docentes participó activamente en las discusiones, realizando preguntas, aportando experiencias propias y reflexionando sobre los temas abordados, 8% intervino de manera más pasiva, limitándose a escuchar y realizar contribuciones puntuales y el 3% mostró un nivel bajo de participación debido a factores como falta de familiaridad con el tema o barreras personales. Respecto al involucramiento actividades grupales, el 85% de las y los docentes se integró de manera efectiva en las actividades grupales, mostrando colaboración y compromiso en la realización de tareas prácticas y ejercicios, 10% indicó dificultades para involucrarse plenamente, sugiriendo la necesidad de dinámicas más adaptadas a sus estilos de aprendizaje y el 5% presentó un nivel de participación limitado por falta de confianza o desconocimiento previo sobre el contenido; en intervenciones que reflejan compromiso, el 88% de las y los docentes demostró un alto compromiso con el tema, realizando intervenciones que evidenciaron reflexiones críticas y la intención de aplicar los aprendizajes en sus contextos educativos, el 9% señaló que, si bien están comprometidos, requieren herramientas prácticas y recursos adicionales para implementar las estrategias en

sus aulas y el 3% mostró un nivel bajo de compromiso, indicando que el tema no estaba alineado completamente con sus expectativas o necesidades actuales. El indicador muestra un alto nivel de participación y compromiso de las y los docentes en la capacitación sobre gestión menstrual, destacándose por la participación activa en discusiones y actividades grupales. Las intervenciones reflejaron un genuino interés en el tema y una intención clara de aplicar los conocimientos adquiridos. No obstante, se identifican oportunidades de mejora en la adaptación de las dinámicas a diferentes estilos de aprendizaje y en la provisión de herramientas prácticas.

2. **Cambio en actitudes. Evidencia de reflexión sobre mitos y tabúes relacionados con la gestión menstrual. Mayor apertura para hablar de la menstruación como un proceso natural y no estigmatizante.** El indicador "Cambio en Actitudes" evalúa la evidencia de reflexión y transformación de percepciones relacionadas con los mitos y tabúes sobre la gestión menstrual. Se analiza la mayor apertura de los docentes para hablar de la menstruación como un proceso natural y no estigmatizante. Por cuanto, a la reflexión de mitos y tabúes, el 86% de las y los docentes evidenció una reflexión crítica respecto a los mitos y tabúes asociados a la menstruación, cuestionando creencias erróneas que perpetúan estigmas; un 10% indicó haber comenzado a reflexionar, aunque consideraron que requieren más información y tiempo para desmontar ciertas percepciones arraigadas y el 4% reportó resistencia al cambio en sus actitudes, principalmente por influencias culturales o personales. Respecto a la apertura para hablar de la menstruación, el 89% de las y los docentes manifestó una mayor apertura para hablar de la menstruación como un proceso natural y no estigmatizante, tanto en el ámbito profesional como personal, un 8% expresó avances parciales, señalando que necesitan más herramientas y recursos para abordar el tema de forma cómoda en entornos educativos y el 3% consideró que aún les resulta difícil tratar el tema debido a barreras personales o falta de familiaridad con el contenido. En cuanto, al compromiso para promover el tema en sus contextos educativos, el 84% de las y los docentes expresó intención de incluir la educación sobre gestión menstrual en sus aulas, promoviendo espacios de

conversación abiertos y respetuosos, un 12% señaló que requieren materiales didácticos y guías estructuradas para implementar lo aprendido y el 4% no se sintió preparado para llevar el tema a su práctica debido a limitaciones personales o institucionales. El indicador muestra avances significativos en el cambio de actitudes de las y los docentes hacia la menstruación. La mayoría reflexionó sobre los mitos y tabúes existentes y demostró una mayor apertura para hablar del tema como un proceso natural. Además, se evidencia un compromiso claro por parte de las y los docentes para promover la educación sobre gestión menstrual en sus entornos. Persisten oportunidades de mejora en la provisión de recursos prácticos y el acompañamiento continuo.

3. **Comprensión del contenido. Capacidad para explicar la menstruación y los cuidados adecuados. Integración de conceptos clave como la higiene menstrual, productos alternativos y acceso equitativo.** El indicador "Comprensión del Contenido" evalúa la capacidad de las y los docentes para explicar de manera clara y efectiva aspectos relacionados con la menstruación y los cuidados adecuados, así como su integración de conceptos clave como la higiene menstrual, los productos alternativos y el acceso equitativo. Capacidad para explicar la menstruación y los cuidados adecuados, el 88% de las y los docentes demostró una comprensión clara del proceso menstrual y la importancia de los cuidados adecuados, siendo capaces de transmitir esta información de manera comprensible y el 12% reportó dificultades significativas para explicar el contenido debido a falta de familiaridad previa con el tema. En cuanto integración de conceptos clave, el 85% de las y los participantes integró conceptos como higiene menstrual, productos alternativos y acceso equitativo en sus explicaciones y reflexiones durante la capacitación, 11% mostró comprensión básica, pero expresó la necesidad de más recursos y ejemplos para aplicar estos conceptos en sus contextos educativos y el 4% no logró integrar los conceptos de manera efectiva en su discurso. El indicador refleja un alto nivel de comprensión del contenido entre las y los docentes, con una capacidad destacada para explicar la menstruación y los cuidados adecuados, así como para integrar conceptos clave en sus discursos. No obstante, persisten oportunidades de mejora en el

acompañamiento y la provisión de recursos prácticos que apoyen la implementación efectiva en entornos educativos.

4. **Manejo del lenguaje inclusivo. Uso adecuado de un lenguaje no estigmatizante y accesible sobre la menstruación. Sensibilidad al hablar del tema en presencia de personas de distintos contextos.** El indicador "Manejo del Lenguaje Inclusivo" evalúa la capacidad de las y los docentes para utilizar un lenguaje no estigmatizante y accesible al hablar de la menstruación, así como la sensibilidad demostrada al abordar el tema en presencia de personas de distintos contextos socioculturales. Por cuanto, al Uso de un lenguaje no estigmatizante, el 90% de las y los docentes empleó un lenguaje respetuoso y no estigmatizante al referirse a la menstruación durante las actividades de la capacitación, 8% mostró avances parciales, señalando que necesitan mayor práctica para evitar términos que podrían perpetuar estigmas y el 2% evidenció dificultades para adoptar un lenguaje inclusivo debido a patrones de comunicación previamente arraigados. Respecto a la sensibilidad al hablar del tema, el 87% de las y los docentes demostró sensibilidad al tratar el tema en contextos grupales, mostrando empatía y adaptándose al público presente, 10% mencionó que se sienten más cómodos en entornos homogéneos y que requieren herramientas para abordar el tema en grupos diversos y el 3% indicó incomodidad o falta de preparación para tratar el tema frente a personas de diferentes contextos culturales o sociales. El indicador evidencia un alto nivel de compromiso de las y los docentes para manejar un lenguaje inclusivo y accesible en torno a la menstruación. La mayoría demostró sensibilidad y empatía al tratar el tema, aunque se identifican áreas de mejora en la práctica continua y en el acompañamiento para abordar contextos diversos.

Por cuanto a los indicadores cualitativos de Elaboración de Toallas Sanitarias:

1. **Nivel de participación: Observación del grado de involucramiento de participantes durante las actividades prácticas. Evidencia de colaboración y trabajo en equipo en el proceso de elaboración. Comentarios espontáneos sobre la utilidad y relevancia del taller en sus contextos personales y comunitarios.** El indicador "Nivel de Participación" evalúa el grado de

involucramiento de los adolescentes durante las actividades prácticas, analizando la evidencia de colaboración, trabajo en equipo y comentarios espontáneos sobre la utilidad y relevancia del taller en sus contextos personales y comunitarios. Grado de Involucramiento Durante las Actividades Prácticas: El 92% de las participantes mostró un alto nivel de interés y participación activa en la elaboración de toallas sanitarias reutilizables, 6% participó de forma moderada, prefiriendo observar y colaborar en tareas específicas y el 2% presentó un bajo nivel de involucramiento, debido a inseguridades o falta de interés inicial. Por cuanto a Evidencia de Colaboración y Trabajo en Equipo: El 88% de las adolescentes demostró habilidades de colaboración, trabajando en equipo de manera efectiva para completar las actividades del taller, 9% manifestó que, aunque se involucraron, enfrentaron desafíos para integrarse completamente en las dinámicas grupales y el 3% expresó dificultades para colaborar debido a barreras personales o sociales. Y, en Comentarios Espontáneos sobre la Utilidad y Relevancia del Taller: El 90% de las participantes expresó de manera espontánea que el taller era útil y relevante, destacando la importancia de aprender alternativas sostenibles y económicas para la gestión menstrual, 7% señaló que el contenido era interesante, pero que requerían más contexto para aplicarlo a sus realidades comunitarias y 3% no consideró el taller relevante para sus necesidades inmediatas, aunque reconocieron el valor de los conocimientos adquiridos. El indicador evidencia un alto nivel de participación y compromiso por parte de los adolescentes durante el taller, con una destacada colaboración y comentarios positivos sobre la utilidad del contenido. Sin embargo, persisten oportunidades de mejora en la integración de participantes menos activos y en la provisión de materiales y contextos prácticos adaptados a sus realidades.

2. **Cambio en actitudes: Reflexiones sobre la percepción de los productos menstruales reutilizables antes y después del taller. Apertura a considerar alternativas sostenibles frente a los productos desechables. Testimonios que evidencian un cambio en la valoración de prácticas más amigables con el medio ambiente.** El indicador "Cambio en Actitudes" evalúa las reflexiones y transformaciones en la percepción de los adolescentes sobre los productos

menstruales reutilizables antes y después del taller, analizando su apertura hacia alternativas sostenibles frente a productos desechables y los testimonios que evidencian un cambio en la valoración de prácticas más amigables con el medio ambiente. Por cuanto, a reflexiones sobre la percepción de productos menstruales reutilizables, el 85% de las participantes manifestó un cambio positivo en su percepción, reconociendo los beneficios de las toallas reutilizables en términos de sostenibilidad y ahorro económico, un 10% indicó haber reflexionado parcialmente sobre el tema, señalando que aún tenían dudas o prejuicios relacionados con la eficacia y comodidad de los productos y el 5% expresó resistencia al cambio, citando barreras culturales o una preferencia por productos desechables debido a la practicidad. En Apertura a Alternativas Sostenibles: el 88% de las adolescentes mostró una mayor disposición para considerar y promover el uso de alternativas sostenibles, como las toallas sanitarias reutilizables, en sus contextos personales y familiares, 9% expresó interés en el tema, pero mencionó la necesidad de más información y 3% no manifestó apertura hacia las alternativas sostenibles, manteniendo sus preferencias por productos convencionales. Por último, en Testimonios sobre Prácticas Amigables con el Medio Ambiente: el 82% de las participantes ofreció testimonios positivos sobre el impacto ambiental de las prácticas sostenibles, señalando que el taller los ayudó a comprender mejor cómo sus decisiones personales afectan al medio ambiente, un 12% destacó la importancia del tema, pero mencionó que necesitan apoyo para implementar los cambios en sus comunidades y 6% no ofreció testimonios directos que evidenciaran un cambio en sus prácticas o percepción. El indicador evidencia un cambio significativo en las actitudes de los adolescentes hacia los productos menstruales reutilizables, con una mayor disposición a considerar alternativas sostenibles y valorar prácticas que favorecen al medio ambiente. Sin embargo, se identifican oportunidades para fortalecer el impacto mediante estrategias que aborden dudas persistentes y proporcionen herramientas prácticas.

3. **Capacidad para Replicar lo Aprendido: Habilidad demostrada para seguir los pasos y elaborar toallas sanitarias de manera autónoma. Intención expresada por los participantes de enseñar a otras personas a fabricar toallas sanitarias reutilizables. Propuestas de implementación comunitaria, como talleres en escuelas, centros de salud o grupos locales.** El indicador "Capacidad para Replicar lo Aprendido" evalúa la habilidad de los adolescentes para seguir los pasos y elaborar toallas sanitarias reutilizables de manera autónoma, su intención de enseñar a otras personas a fabricarlas y las propuestas de implementación comunitaria surgidas durante el taller. en cuanto a la Habilidad para Elaborar Toallas Sanitarias Reutilizables de Manera Autónoma: el 87% de las participantes demostró la capacidad de seguir los pasos aprendidos en el taller y elaborar toallas sanitarias reutilizables sin ayuda, un 10% requirió apoyo ocasional para completar las tareas, principalmente en aspectos técnicos como el corte y la costura de los materiales y el 3% expresó dificultades significativas para realizar el proceso de forma autónoma, mencionando falta de práctica o poca familiaridad con los materiales; respecto a Intención de Enseñar a Otras Personas: el 85% de las adolescentes expresó una clara intención de compartir los conocimientos adquiridos con familiares, amigos y compañeros de su comunidad, 12% manifestó interés en replicar el taller, pero señaló la necesidad de contar con materiales y recursos adicionales para hacerlo efectivamente y el 3% indicó que no planea enseñar lo aprendido debido a falta de tiempo o confianza en sus habilidades. Por último, en Propuestas de Implementación Comunitaria: el 82% de las participantes sugirió realizar talleres similares en escuelas, centros de salud y grupos comunitarios para ampliar el impacto del aprendizaje y 18% comentó no tener interés. El indicador refleja un alto nivel de capacidad para replicar lo aprendido entre los adolescentes que participaron en el taller. La mayoría demostró autonomía en la elaboración de toallas sanitarias reutilizables y una fuerte intención de compartir los conocimientos adquiridos. Además, surgieron propuestas concretas para implementar estas prácticas en sus comunidades, lo que evidencia el potencial de impacto colectivo del taller. Sin embargo, se

identifican oportunidades de mejora en la provisión de materiales y el fortalecimiento de la confianza en participantes menos seguros.

4. **Sensibilización sobre la Gestión Menstrual Sostenible: Participantes que identifican la conexión entre la sostenibilidad ambiental y el uso de productos reutilizables. Reflexión sobre las barreras y tabúes asociados a la higiene menstrual y cómo superarlos mediante la autogestión. Reconocimiento de la importancia del acceso equitativo a productos menstruales reutilizables en comunidades vulnerables.** El indicador "Sensibilización sobre la Gestión Menstrual Sostenible" evalúa la capacidad de los participantes para identificar la conexión entre sostenibilidad ambiental y el uso de productos reutilizables, reflexionar sobre las barreras y tabúes asociados a la higiene menstrual, y reconocer la importancia del acceso equitativo a productos menstruales reutilizables en comunidades vulnerables. Respecto a Conexión entre Sostenibilidad Ambiental y Productos Reutilizables: el 88% de las participantes identificó claramente cómo el uso de productos menstruales reutilizables contribuye a reducir los desechos plásticos y proteger el medio ambiente, 9% manifestó comprensión básica, pero señaló que necesita más información para establecer una conexión más sólida y 3% no logró establecer una relación clara entre el uso de productos sostenibles y su impacto ambiental, mencionando falta de familiaridad previa con el tema. Respecto a la Reflexión sobre Barreras y Tabúes: el 85% de las adolescentes reflexionó activamente sobre las barreras culturales, sociales y personales que rodean la higiene menstrual y ofrecieron soluciones para superarlas mediante la autogestión, 10% destacó que, aunque están más conscientes de los tabúes, requieren herramientas adicionales para abordar estas barreras en sus comunidades y el 5% expresó dificultades para reflexionar sobre el tema, debido a falta de interés o incomodidad al hablar de la menstruación. Por último, en Reconocimiento del Acceso Equitativo a Productos Reutilizables: el 87% de las participantes reconoció la importancia de garantizar que comunidades vulnerables tengan acceso a productos menstruales reutilizables, destacando su rol en la mejora de la salud menstrual y la equidad, 8% sugirió iniciativas como campañas de sensibilización y talleres comunitarios

para aumentar el acceso y el 5% mostró menor interés en este aspecto, indicando que el enfoque no se alineaba completamente con sus prioridades personales. El indicador refleja un alto nivel de sensibilización entre los adolescentes respecto a la gestión menstrual sostenible. La mayoría demostró una comprensión clara del vínculo entre productos reutilizables y sostenibilidad, reflexionó sobre los tabúes existentes y valoró la equidad en el acceso a estos productos. Sin embargo, se identifican áreas de mejora en el fortalecimiento de la conexión conceptual y en el diseño de herramientas para abordar barreras culturales.

CONCLUSIONES

3.1 Implementar una **estrategia informativa** y de desarrollo de capacidades (planes de acción, de difusión, de información y capacitación) con pertinencia cultural y enfoque interseccional (que tome en cuenta las desigualdades sociales, económicas y por identidad étnica), mediante acciones de sensibilización como charlas, conferencias, como asesorías y visitas (asegurando acciones de prevención que significa actividades que ayuden a disminuir los riesgos de infecciones de transmisión sexual y la prevalencia del embarazo en niñas y adolescentes; así como acciones de atención que significa informar acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva en los distintos contextos comunitarios) dirigidos a infancias y adolescencias en comunidades no escolarizadas y/o en comunidades rurales, indígenas o afroamericanas con pertinencia cultural.

Con base en los resultados obtenidos de los indicadores cualitativos analizados, se pueden destacar las siguientes conclusiones generales:

Experiencias de las y los participantes:

Las actividades implementadas, incluyendo las visitas lúdicas y el taller, han sido altamente valoradas por las y los participantes. Un 90% destacó la relevancia y calidad de los contenidos, mientras que un 95% resaltó la importancia de la interacción y la dinámica, especialmente a través de los juegos, como un medio para conocerse e interactuar. Estos resultados reflejan un nivel alto de satisfacción y aceptación, evidenciando el impacto positivo de las iniciativas. Sin embargo, se identifican áreas de

mejora relacionadas con la necesidad de profundizar algunos temas y fortalecer el acompañamiento continuo mediante herramientas adicionales.

Cambios en actitudes y percepciones:

Las actividades promovieron cambios significativos en las actitudes y percepciones de las y los participantes, especialmente en la apertura hacia nuevas ideas y en la valoración de temas clave como la igualdad de género y la sexualidad. Los resultados indican una transformación positiva en la forma de pensar y actuar, lo que demuestra la efectividad de las estrategias implementadas. No obstante, para consolidar estos avances, es fundamental asegurar un seguimiento continuo y brindar recursos prácticos que faciliten la implementación de estos cambios en sus contextos cotidianos.

Reflexiones personales sobre la sexualidad:

El indicador muestra que una mayoría significativa de participantes amplió su comprensión sobre la sexualidad como un concepto integral, abarcando temas de salud sexual, derechos y diversidad. Además, los resultados revelan cambios en el autoconocimiento y una mayor comodidad para hablar sobre sexualidad, destacando la importancia del consentimiento y el respeto hacia la diversidad de orientaciones e identidades sexuales. Si bien las reflexiones han sido profundas y significativas, se identifican oportunidades para traducir estas ideas en acciones concretas y sostenibles a largo plazo, promoviendo una implementación práctica de lo aprendido.

Conclusión General

En conjunto, los indicadores analizados demuestran que las actividades implementadas han generado un impacto positivo significativo en las experiencias, actitudes, percepciones y reflexiones de las y los participantes. Estas iniciativas han promovido la introspección, el respeto, la empatía y la adopción de actitudes saludables. Sin embargo, para maximizar el impacto, es crucial abordar las áreas de mejora identificadas, tales como la profundización de los contenidos, el acompañamiento continuo y el diseño de estrategias para garantizar la sostenibilidad de los aprendizajes en el tiempo.

3.2 Realizar jornadas educativas (espacios de interacción entre instituciones, organizaciones de la sociedad civil y académicas con estudiantes adolescentes) de

modalidad temática, que cuente con actividades lúdicas, artísticas y deportivas; ponencias, espacios de diálogo y talleres, que permitan fortalecer el conocimiento en materia de EIS, derechos sexuales y reproductivos, en comunidades rurales, indígenas y/o afromexicanas con pertinencia cultural dirigidas a las infancias y adolescencias.

Con base en los resultados obtenidos de los indicadores cualitativos analizados, se pueden destacar las siguientes conclusiones generales:

Cambios en la percepción o actitudes hacia temas: diversidad sexual y género, uso responsable de métodos anticonceptivos, relaciones respetuosas y prevención de violencia:

Las actividades implementadas promovieron cambios significativos en las actitudes y percepciones de las y los participantes respecto a estos temas fundamentales. La mayoría demostró un mayor respeto hacia la diversidad sexual y de género, una comprensión más clara del uso responsable de métodos anticonceptivos, y un compromiso con la construcción de relaciones respetuosas y la prevención de la violencia. Sin embargo, se observan oportunidades para fortalecer el impacto mediante estrategias prácticas que permitan superar barreras personales y sociales, asegurando una aplicación sostenida de los aprendizajes.

Opiniones sobre la relevancia y aplicabilidad del contenido:

El contenido presentado fue ampliamente valorado por su claridad, pertinencia y aplicabilidad. Las dinámicas utilizadas facilitaron el aprendizaje interactivo y fueron bien recibidas. No obstante, se identificó la necesidad de incluir más ejemplos prácticos y actividades personalizadas que permitan reforzar los conceptos teóricos y garantizar la implementación de los conocimientos en diversos contextos.

Nivel de participación:

El alto nivel de participación e interacción evidenció el interés y compromiso de las y los participantes, destacándose su entusiasmo en actividades prácticas y discusiones grupales. Sin embargo, existen áreas de mejora en la integración de voces menos activas y en la personalización de las actividades para responder mejor a las necesidades específicas de cada participante.

Impacto emocional:

Los resultados reflejan un aumento en la seguridad y comodidad de las y los participantes al hablar sobre temas de sexualidad, así como una disminución significativa de miedos y tabúes. La importancia de espacios reflexivos y seguros fue destacada como un facilitador clave de este cambio. Sin embargo, se requieren estrategias adicionales para acompañar a quienes aún enfrentan barreras emocionales o sociales, promoviendo una mayor apertura y confianza.

Potencial de réplica:

Las y los participantes mostraron una alta intención y capacidad para compartir y aplicar los aprendizajes en sus entornos personales y comunitarios. No obstante, se identifican áreas de mejora en la provisión de herramientas prácticas y apoyo estructural que faciliten la transferencia de conocimientos y aseguren su implementación efectiva.

Conclusión General

Los indicadores cualitativos reflejan un impacto positivo significativo de las actividades implementadas, con avances destacados en las percepciones, actitudes, habilidades prácticas y potencial de réplica. Sin embargo, se identifican desafíos clave que deben abordarse para maximizar el impacto, tales como la personalización de actividades, el fortalecimiento del acompañamiento y la provisión de recursos que permitan consolidar los aprendizajes en acciones sostenibles y transformadoras a largo plazo.

3.4 Capacitar al personal de salud y educativo, mediante acciones didácticas que estén orientadas a ampliar los conocimientos, o las aptitudes y habilidades sobre los derechos sexuales y reproductivos de las infancias y adolescencias con discapacidad, con la finalidad de brindar una mejor atención acorde con sus necesidades y derechos, las acciones pueden ser talleres, conferencias magistrales, grupos focales, cursos, congresos, diplomados, círculos de estudio, entre otros.

Con base en los resultados obtenidos de los indicadores cualitativos analizados, se pueden destacar las siguientes conclusiones generales:

Participación y compromiso:

La capacitación fomentó un alto nivel de participación e interacción entre el personal de salud y educativo. La mayoría contribuyó activamente mediante preguntas, comentarios y colaboración en las actividades, mostrando un notable interés y compromiso hacia los temas abordados. Las y los participantes valoraron la pertinencia de los contenidos para su labor diaria. Sin embargo, se identificó la necesidad de herramientas prácticas y adaptaciones específicas que faciliten la aplicación de los aprendizajes en contextos variados. Esto destaca la importancia de personalizar los contenidos y brindar un acompañamiento continuo.

Cambios en percepciones y actitudes:

La capacitación impulsó cambios significativos en la percepción y actitud del personal hacia la discapacidad y la sexualidad, promoviendo una visión más inclusiva y empática. Se evidenciaron reflexiones críticas sobre estereotipos y prejuicios, así como una mayor disposición para implementar enfoques inclusivos. A pesar de estos avances, persisten desafíos relacionados con barreras culturales y personales que requieren estrategias sostenidas de refuerzo práctico y herramientas específicas.

Relevancia del contenido:

Los contenidos fueron ampliamente valorados por su claridad, relevancia y aplicabilidad. La mayoría de los participantes reconoció su importancia para promover prácticas inclusivas y profesionales en sus entornos laborales. Sin embargo, algunos identificaron la necesidad de profundizar en ciertos temas y contar con recursos adicionales que faciliten su implementación. Esto subraya la importancia de adaptar los contenidos a las necesidades específicas del público objetivo y enriquecerlos con ejemplos prácticos.

Habilidades adquiridas:

Las y los participantes desarrollaron competencias clave en el manejo del lenguaje inclusivo, la resolución de dudas y el diseño de estrategias inclusivas. Estas habilidades son esenciales para garantizar una educación sexual integral y respetuosa hacia las personas con discapacidad. No obstante, se identificó la necesidad de reforzar la práctica

continúa y ofrecer recursos complementarios y ejemplos concretos para fortalecer la confianza y la implementación efectiva en contextos reales.

Conclusión General

La capacitación generó un impacto positivo significativo, promoviendo avances en participación, actitudes, percepciones y habilidades prácticas entre el personal de salud y educativo. Estos resultados reflejan un paso importante hacia la adopción de prácticas más inclusivas, empáticas y profesionales en el abordaje de la discapacidad y la sexualidad. Sin embargo, para consolidar estos logros, es esencial atender las áreas de mejora identificadas, como la personalización de los contenidos, el acompañamiento continuo y la provisión de recursos prácticos que garanticen la sostenibilidad y efectividad de los aprendizajes en diversos contextos laborales.

3.6 Impulsar acciones para el acceso a productos de gestión menstrual de niñas y adolescentes en espacios escolarizados.

Dos talleres de sensibilización (uno en una escuela de zona urbana y otro en una escuela de zona rural) en materia de gestión menstrual dirigidos al personal docente de acuerdo con los manuales sobre salud e higiene menstrual, elaborados por UNICEF.

(link: <https://www.unicef.org/mexico/informes/manuales-sobre-salud-e-higiene-menstrual>).

Dos talleres de elaboración de toallas sanitarias reutilizables (uno en una escuela de zona rural) con base a la actividad de la página 137 del libro de texto gratuito “Proyectos del Aula” de sexto grado de primaria, elaborado por la Secretaría de Educación Pública

(link: <https://www.conaiteg.sep.gob.mx/2023/P6PAA.htm?#page/136>), dirigido a niñas y adolescentes entre 9 y 15 años de edad.

Con base en los resultados obtenidos de los indicadores cualitativos analizados, se pueden destacar las siguientes conclusiones generales.

Talleres de sensibilización para docentes:

Nivel de participación:

La capacitación sobre gestión menstrual mostró un alto nivel de participación e involucramiento por parte de las y los docentes. La mayoría contribuyó activamente en las discusiones y actividades grupales, reflejando un compromiso genuino con el tema. Las intervenciones realizadas evidenciaron un interés significativo en aplicar los

conocimientos adquiridos en sus contextos educativos. No obstante, se identifican áreas de mejora en la adaptación de las dinámicas a estilos de aprendizaje diversos y en la provisión de herramientas que fortalezcan la confianza y el compromiso de los participantes.

Cambio en actitudes:

Las actividades promovieron una reflexión crítica respecto a mitos y tabúes relacionados con la menstruación, facilitando una mayor apertura para hablar del tema como un proceso natural. Además, se evidenció un compromiso por parte de las y los docentes para incluir la educación sobre gestión menstrual en sus aulas, fomentando espacios de conversación respetuosos. Sin embargo, persisten desafíos en la provisión de materiales didácticos y el acompañamiento necesario para apoyar la implementación de estos cambios en sus entornos educativos.

Comprensión del contenido:

Las y los docentes demostraron una sólida comprensión del proceso menstrual y los cuidados adecuados, así como una capacidad destacada para integrar conceptos clave como la higiene menstrual, productos alternativos y el acceso equitativo en sus explicaciones. A pesar de esto, algunos participantes señalaron la necesidad de más ejemplos y recursos prácticos que les permitan aplicar los conceptos aprendidos de manera efectiva en sus contextos educativos. Esto resalta la importancia de un seguimiento continuo y materiales de apoyo accesibles.

Manejo del lenguaje inclusivo:

La capacitación fomentó un uso adecuado del lenguaje inclusivo, reflejando un compromiso por parte de las y los docentes para abordar la menstruación de manera respetuosa y accesible. La sensibilidad demostrada al tratar el tema en grupos diversos evidenció empatía y adaptabilidad. Sin embargo, se identificaron oportunidades para reforzar la práctica continua y proporcionar herramientas que permitan abordar el tema de forma efectiva en contextos culturales y sociales variados.

Conclusión General

La capacitación sobre gestión menstrual logró un impacto positivo significativo en los niveles de participación, cambio de actitudes, comprensión de contenidos y manejo del lenguaje inclusivo. Estas competencias son fundamentales para promover una educación inclusiva y respetuosa en torno a la menstruación. No obstante, las áreas de mejora identificadas subrayan la necesidad de adaptar las dinámicas, proporcionar recursos adicionales y ofrecer un acompañamiento sostenido para garantizar la implementación efectiva de los aprendizajes en los entornos educativos.

Talleres de elaboración de toallas sanitarias reutilizables:

Nivel de participación:

El taller fomentó un alto nivel de participación e involucramiento entre las adolescentes. La mayoría se mostró activa durante las actividades prácticas, colaborando de manera efectiva en equipo y valorando positivamente la utilidad del taller en sus contextos personales y comunitarios. Las dinámicas grupales promovieron un ambiente de trabajo compartido y reflexiones espontáneas sobre la relevancia de los aprendizajes. Sin embargo, algunas participantes manifestaron desafíos relacionados con la integración en las actividades y la conexión del contenido con sus realidades, lo que resalta la necesidad de adaptar las estrategias de participación a diferentes estilos y contextos.

Cambio en actitudes:

El taller promovió reflexiones significativas sobre los mitos y tabúes asociados a la gestión menstrual, logrando que las adolescentes mostraran una mayor apertura hacia alternativas sostenibles y valoraran el impacto ambiental de estas prácticas. La mayoría de las participantes reconoció los beneficios de los productos menstruales reutilizables y manifestó interés en incorporar prácticas más amigables con el medio ambiente. A pesar de esto, persisten dudas y barreras culturales que limitan la aceptación plena de estas alternativas, lo que indica la necesidad de proporcionar más información y herramientas para abordar estas resistencias.

Capacidad para replicar lo aprendido:

Las adolescentes demostraron una notable autonomía en la elaboración de toallas sanitarias reutilizables y expresaron un fuerte interés en compartir los conocimientos adquiridos. Surgieron propuestas concretas para replicar estas prácticas en sus comunidades, como la organización de talleres en escuelas y centros comunitarios. Sin embargo, algunos participantes destacaron la necesidad de recursos adicionales y un mayor fortalecimiento de su confianza para poder transmitir los aprendizajes de manera efectiva.

Sensibilización sobre la gestión menstrual sostenible:

El taller facilitó una comprensión clara del vínculo entre la sostenibilidad ambiental y el uso de productos menstruales reutilizables, promoviendo reflexiones sobre los tabúes asociados a la menstruación y la importancia del acceso equitativo a estos productos en comunidades vulnerables. La mayoría de los participantes valoró estas conexiones y propuso soluciones prácticas para abordar barreras culturales y sociales. No obstante, es necesario fortalecer la conceptualización de la sostenibilidad y proporcionar herramientas específicas que permitan a las adolescentes superar las limitaciones identificadas y aplicar lo aprendido de manera más amplia.

Conclusión General

El taller de elaboración de toallas sanitarias reutilizables logró un impacto positivo significativo en la participación, cambio de actitudes, capacidad para replicar lo aprendido y sensibilización hacia la gestión menstrual sostenible. Las adolescentes demostraron un alto nivel de compromiso, reflexión y disposición para aplicar los conocimientos en sus contextos personales y comunitarios. Sin embargo, para maximizar el impacto del taller, es esencial abordar las barreras identificadas mediante estrategias que fortalezcan la integración, proporcionen recursos prácticos y promuevan un acompañamiento continuo. Esto garantizará una implementación más efectiva y sostenible de los aprendizajes adquiridos.

RECOMENDACIONES

3.1 Implementar una **estrategia informativa** y de desarrollo de capacidades (planes de acción, de difusión, de información y capacitación) con pertinencia cultural y enfoque interseccional (que tome en cuenta las desigualdades sociales, económicas y por identidad étnica), mediante acciones de sensibilización como charlas, conferencias, como asesorías y visitas (asegurando acciones de prevención que significa actividades que ayuden a disminuir los riesgos de infecciones de transmisión sexual y la prevalencia del embarazo en niñas y adolescentes; así como acciones de atención que significa informar acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva en los distintos contextos comunitarios) dirigidos a infancias y adolescencias en comunidades no escolarizadas y/o en comunidades rurales, indígenas o afromexicanas con pertinencia cultural.

Con base en las conclusiones generales derivadas de los indicadores cualitativos analizados, se presentan las siguientes recomendaciones para maximizar el impacto de las actividades implementadas:

1. **Profundización de los contenidos:**

- Diseñar módulos adicionales que permitan explorar con mayor detalle los temas identificados como prioritarios, tales como igualdad de género, salud sexual y diversidad.
- Incorporar casos prácticos, ejemplos concretos y estudios de caso que faciliten la comprensión y aplicación de los conceptos en contextos cotidianos.
- Establecer espacios para debates y preguntas que fomenten una reflexión más profunda y personalizada sobre los temas abordados.

2. **Fortalecimiento del acompañamiento continuo:**

- Crear programas de seguimiento post-actividad para evaluar la implementación de los aprendizajes y brindar apoyo adicional cuando sea necesario.

- Proveer herramientas prácticas, como guías didácticas, recursos digitales y materiales adaptados, que refuercen los aprendizajes y faciliten su aplicación.
- Fomentar el uso de plataformas digitales o grupos de apoyo para mantener el contacto entre los participantes y los facilitadores, permitiendo un intercambio continuo de experiencias y buenas prácticas.

3. Fomento de la implementación práctica:

- Diseñar actividades orientadas a la acción, donde los participantes puedan aplicar directamente los conceptos aprendidos en sus comunidades, entornos laborales o familiares.
- Establecer proyectos o iniciativas comunitarias que incentiven la puesta en práctica de los aprendizajes, como campañas de sensibilización o talleres replicables.
- Ofrecer incentivos o reconocimientos para destacar a quienes implementen iniciativas basadas en los conocimientos adquiridos.

4. Promoción del respeto y la empatía:

- Incorporar dinámicas que fortalezcan el respeto hacia la diversidad de orientaciones, identidades sexuales y experiencias de vida, fomentando la empatía y la inclusión.
- Facilitar espacios seguros para la reflexión grupal e individual sobre temas relacionados con la sexualidad y la diversidad, priorizando el consentimiento y la comunicación respetuosa.

5. Sostenibilidad de los aprendizajes:

- Diseñar estrategias que permitan la continuidad de los aprendizajes a largo plazo, como la capacitación de multiplicadores que puedan replicar las actividades en otros contextos.

- Generar alianzas con instituciones educativas, organizaciones comunitarias y actores clave para garantizar la sostenibilidad y el alcance de las iniciativas.
- Realizar evaluaciones periódicas para medir el impacto y la evolución de los cambios generados por las actividades, ajustando las estrategias según las necesidades emergentes.

Estas recomendaciones buscan fortalecer los resultados positivos obtenidos y abordar las áreas de mejora identificadas, garantizando la sostenibilidad y el impacto transformador de las actividades implementadas.

3.2 Realizar jornadas educativas (espacios de interacción entre instituciones, organizaciones de la sociedad civil y académicas con estudiantes adolescentes) de modalidad temática, que cuente con actividades lúdicas, artísticas y deportivas; ponencias, espacios de diálogo y talleres, que permitan fortalecer el conocimiento en materia de EIS, derechos sexuales y reproductivos, en comunidades rurales, indígenas y/o afroamericanas con pertinencia cultural dirigidas a las infancias y adolescencias.

Con base en los resultados obtenidos de los indicadores cualitativos analizados, se sugieren las siguientes recomendaciones para maximizar el impacto de las actividades implementadas:

1. Fortalecer la aplicación práctica de los aprendizajes:

- Diseñar estrategias que traduzcan los aprendizajes en acciones concretas, como proyectos comunitarios, actividades grupales o ejercicios prácticos que permitan aplicar los conocimientos adquiridos en temas como diversidad sexual, igualdad de género y prevención de violencia.
- Proveer herramientas específicas, como guías prácticas y recursos didácticos, que faciliten la implementación de los contenidos en diversos contextos.

2. Ampliar el enfoque hacia la personalización de las actividades:

- Adaptar las dinámicas y los contenidos a las necesidades específicas de los participantes, asegurando que sean inclusivos y accesibles para todos los niveles de conocimiento y experiencia.
- Incorporar ejemplos y casos reales que permitan contextualizar los conceptos y reforzar su aplicabilidad.

3. Fomentar la participación activa e inclusiva:

- Crear dinámicas que incentiven la integración de participantes menos activos, promoviendo su involucramiento mediante actividades grupales diseñadas para fomentar la confianza y la expresión.
- Establecer espacios seguros donde todas las voces sean valoradas, garantizando que cada participante tenga la oportunidad de contribuir a las discusiones y actividades.

4. Promover espacios reflexivos y seguros:

- Continuar facilitando espacios de reflexión grupal e individual donde los participantes puedan abordar temas sensibles como la sexualidad y la prevención de violencia, asegurando un ambiente de confianza y respeto.
- Diseñar actividades específicas para quienes enfrentan barreras emocionales o sociales, brindando apoyo adicional que permita superar los miedos y tabúes existentes.

5. Fortalecer el acompañamiento y el seguimiento:

- Implementar programas de seguimiento para evaluar la aplicación de los aprendizajes en los entornos personales, laborales y comunitarios de los participantes.
- Ofrecer acceso a redes de apoyo y mentoría que respalden la transferencia de conocimientos y refuercen la sostenibilidad de los cambios logrados.

6. Potenciar la capacidad de réplica:

- Proveer materiales y recursos que faciliten la transmisión de los aprendizajes a otras personas y comunidades, como manuales, kits educativos y recursos digitales.
- Promover la formación de multiplicadores o líderes comunitarios que puedan replicar las actividades en sus entornos, ampliando el alcance y el impacto del programa.

7. Asegurar la sostenibilidad de los cambios logrados:

- Diseñar iniciativas que fomenten la continuidad de los aprendizajes a largo plazo, como la creación de clubes, talleres recurrentes o campañas de sensibilización en temas clave.
- Establecer alianzas con instituciones y organizaciones locales para garantizar el acceso a recursos y apoyo estructural que respalde los aprendizajes adquiridos.

Estas recomendaciones buscan consolidar los avances logrados, abordar las áreas de mejora identificadas y asegurar que las actividades implementadas tengan un impacto transformador y sostenible en los contextos de las y los participantes.

3.4 Capacitar al personal de salud y educativo, mediante acciones didácticas que estén orientadas a ampliar los conocimientos, o las aptitudes y habilidades sobre los derechos sexuales y reproductivos de las infancias y adolescencias con discapacidad, con la finalidad de brindar una mejor atención acorde con sus necesidades y derechos, las acciones pueden ser talleres, conferencias magistrales, grupos focales, cursos, congresos, diplomados, círculos de estudio, entre otros.

Con base en los resultados obtenidos de los indicadores cualitativos analizados, se sugieren las siguientes recomendaciones para maximizar el impacto de la capacitación y abordar las áreas de mejora identificadas:

1. Fortalecer el acompañamiento y la práctica continua:

- Establecer programas de seguimiento que evalúen cómo las y los participantes están aplicando los aprendizajes en sus contextos laborales, ofreciendo retroalimentación y apoyo específico.
- Diseñar actividades de práctica continua que permitan reforzar habilidades clave como el manejo del lenguaje inclusivo, la resolución de dudas y el diseño de estrategias inclusivas.

2. Adaptar los contenidos a necesidades específicas:

- Realizar diagnósticos previos para identificar las necesidades particulares del público objetivo, adaptando los contenidos y las dinámicas a los contextos específicos de los participantes.
- Incorporar estudios de caso y ejemplos prácticos que reflejen situaciones reales, facilitando la conexión entre los conceptos teóricos y su aplicabilidad en entornos laborales.

3. Proveer herramientas y recursos prácticos:

- Diseñar materiales didácticos, guías y recursos audiovisuales que apoyen la implementación de los aprendizajes en el día a día.
- Crear una biblioteca de recursos digitales accesible para los participantes, con ejemplos de buenas prácticas y estrategias aplicables en diversos contextos.

4. Fomentar la reflexión y la sensibilización:

- Organizar actividades específicas que promuevan la reflexión crítica sobre estereotipos, prejuicios y barreras culturales, incentivando el cuestionamiento y el cambio de actitudes.
- Facilitar espacios de discusión y análisis grupal donde los participantes puedan compartir experiencias, desafíos y soluciones prácticas.

5. Promover la sostenibilidad de los aprendizajes:

- Formar a multiplicadores dentro del personal de salud y educativo, quienes puedan replicar los contenidos de la capacitación en sus equipos y comunidades.
- Establecer alianzas con instituciones educativas y de salud para garantizar la continuidad de las iniciativas y la incorporación de los aprendizajes en políticas y prácticas institucionales.

6. Fortalecer la participación activa e inclusiva:

- Diseñar dinámicas que incentiven la integración de participantes menos activos, utilizando enfoques que aumenten la confianza y fomenten la participación en discusiones y actividades grupales.
- Crear espacios seguros donde todas las voces sean escuchadas y valoradas, asegurando una experiencia inclusiva para todos los participantes.

7. Enriquecer los contenidos de la capacitación:

- Profundizar en temas específicos que los participantes consideren relevantes para su desempeño profesional, asegurando que las capacitaciones sean lo suficientemente flexibles para adaptarse a sus necesidades.
- Incorporar temas emergentes y enfoques innovadores que mantengan el contenido actualizado y alineado con las mejores prácticas.

Estas recomendaciones buscan garantizar que los aprendizajes adquiridos durante la capacitación sean sostenibles, aplicables y transformadores, permitiendo al personal de salud y educativo avanzar hacia prácticas más inclusivas, empáticas y profesionales en su atención y educación.

3.6 Impulsar acciones para el acceso a productos de gestión menstrual de niñas y adolescentes en espacios escolarizados.

Dos talleres de sensibilización (uno en una escuela de zona urbana y otro en una escuela de zona rural) en materia de gestión menstrual dirigidos al personal docente de acuerdo con los manuales sobre salud e higiene menstrual, elaborados por UNICEF.

(link: <https://www.unicef.org/mexico/informes/manuales-sobre-salud-e-higiene-menstrual>).

Dos talleres de elaboración de toallas sanitarias reutilizables (uno en una escuela de zona rural) con base a la actividad de la página 137 del libro de texto gratuito “Proyectos del Aula” de sexto grado de primaria, elaborado por la Secretaría de Educación Pública

(link: <https://www.conaiteg.sep.gob.mx/2023/P6PAA.htm?#page/136>), dirigido a niñas y adolescentes entre 9 y 15 años de edad.

Con base en los resultados obtenidos de los talleres de sensibilización para docentes sobre gestión menstrual, se presentan las siguientes recomendaciones para fortalecer los logros alcanzados y abordar las áreas de mejora identificadas:

1. Adaptar las dinámicas a diversos estilos de aprendizaje:

- Diseñar actividades que incluyan enfoques variados, como aprendizaje visual, práctico y colaborativo, para atender las necesidades de docentes con diferentes estilos de aprendizaje.
- Incorporar tecnologías educativas, como simulaciones o herramientas interactivas, que complementen las dinámicas grupales tradicionales y aumenten la participación.

2. Proveer herramientas y materiales de apoyo:

- Desarrollar kits didácticos que incluyan guías, recursos visuales y ejemplos prácticos para facilitar la implementación de los aprendizajes en el aula.
- Crear un repositorio digital de recursos accesible para los docentes, con materiales descargables y actualizados.

3. Fortalecer el acompañamiento continuo:

- Implementar programas de seguimiento para apoyar a los docentes en la aplicación de los contenidos, proporcionando retroalimentación y soluciones a los desafíos que enfrenten.

- Establecer comunidades de aprendizaje entre docentes para compartir experiencias, buenas prácticas y estrategias innovadoras.

4. Reforzar la reflexión crítica y la apertura hacia el tema:

- Organizar espacios periódicos de diálogo y reflexión donde los docentes puedan abordar mitos, tabúes y desafíos relacionados con la gestión menstrual, fomentando un entorno de confianza y respeto.
- Promover actividades que refuercen la empatía y la comprensión de la diversidad cultural y social en torno a la menstruación.

5. Fomentar la práctica continua del lenguaje inclusivo:

- Diseñar ejercicios prácticos y escenarios simulados donde los docentes puedan aplicar el lenguaje inclusivo en contextos educativos diversos.
- Proveer talleres adicionales enfocados exclusivamente en el uso del lenguaje inclusivo, con ejemplos específicos y adaptados a sus realidades escolares.

6. Asegurar la sostenibilidad de los aprendizajes:

- Formar multiplicadores entre los docentes que puedan replicar los contenidos del taller en sus comunidades escolares, ampliando el impacto de la capacitación.
- Fomentar la incorporación de la gestión menstrual como un tema transversal en los programas educativos, garantizando su continuidad y relevancia.

7. Facilitar la implementación de los contenidos en los entornos educativos:

- Trabajar en colaboración con las instituciones educativas para integrar los aprendizajes en los planes de estudio y actividades escolares.
- Proveer ejemplos prácticos y casos reales que ayuden a los docentes a conectar los conceptos teóricos con su aplicación en el aula.

Talleres de elaboración de toallas sanitarias reutilizables

Con base en los resultados obtenidos de los talleres de elaboración de toallas sanitarias reutilizables, se sugieren las siguientes recomendaciones para maximizar el impacto de los aprendizajes y abordar las áreas de mejora identificadas:

1. Adaptar las estrategias de participación:

- Diseñar dinámicas inclusivas que consideren diferentes niveles de comodidad y estilos de aprendizaje, asegurando que todas las participantes puedan integrarse plenamente en las actividades.
- Crear espacios de apoyo y mentoría para las adolescentes que enfrentan desafíos de integración, fomentando su confianza y motivación.
- Incorporar actividades que conecten los contenidos del taller con las realidades culturales y personales de las participantes, promoviendo un aprendizaje más contextualizado.

2. Fortalecer la información y los recursos sobre alternativas sostenibles:

- Proveer información detallada sobre la eficacia, comodidad y beneficios de los productos menstruales reutilizables, abordando mitos y dudas comunes.
- Diseñar materiales educativos claros y accesibles que refuercen los conceptos abordados en el taller, como folletos, videos y guías prácticas.
- Organizar sesiones específicas para discutir y superar barreras culturales relacionadas con la gestión menstrual sostenible.

3. Promover la replicación de los aprendizajes:

- Facilitar recursos y materiales básicos para que las adolescentes puedan replicar el taller en sus comunidades, como kits de inicio con telas, patrones y herramientas.
- Brindar formación adicional en técnicas de enseñanza y comunicación para fortalecer la confianza de las participantes al transmitir los aprendizajes.

- Establecer redes de apoyo entre las adolescentes que deseen replicar las prácticas, incentivando el intercambio de experiencias y buenas prácticas.

4. Reforzar la sensibilización hacia la sostenibilidad y la equidad:

- Profundizar en el vínculo entre sostenibilidad ambiental y el uso de productos menstruales reutilizables, utilizando ejemplos concretos y estudios de caso que ilustren su impacto positivo.
- Facilitar ejercicios de reflexión grupal sobre los tabúes asociados a la menstruación, fomentando la empatía y la apertura hacia prácticas inclusivas y sostenibles.
- Promover iniciativas comunitarias que aborden el acceso equitativo a productos menstruales reutilizables, especialmente en comunidades vulnerables.

5. Fomentar la sostenibilidad de los aprendizajes:

- Diseñar programas de seguimiento para evaluar cómo las adolescentes aplican lo aprendido en sus contextos personales y comunitarios.
- Crear alianzas con instituciones locales, como escuelas y centros de salud, para garantizar la continuidad y expansión de las prácticas promovidas en el taller.
- Establecer campañas de sensibilización comunitaria que amplifiquen el impacto de los talleres y promuevan una gestión menstrual sostenible.

Estas recomendaciones buscan consolidar los avances logrados durante el taller, fortalecer las competencias adquiridas por las participantes y garantizar la sostenibilidad e implementación efectiva de los aprendizajes en diversos contextos personales y comunitarios.

ANEXOS

MEMORIA DE LA ACTIVIDAD

3.1 Implementar una estrategia informativa y de desarrollo de capacidades (planes de acción, de difusión, de información y capacitación) con pertinencia cultural y enfoque interseccional (que tome en cuenta las desigualdades sociales, económicas y por identidad étnica), mediante acciones de sensibilización como charlas, conferencias, como asesorías y visitas (asegurando acciones de prevención que significa actividades que ayuden a disminuir los riesgos de infecciones de transmisión sexual y la prevalencia del embarazo en niñas y adolescentes; así como acciones de atención que significa informar acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva en los distintos contextos comunitarios) dirigidos a infancias y adolescencias en comunidades no escolarizadas y/o en comunidades rurales, indígenas o afroamericanas con pertinencia cultural.

FECHA Y LUGAR DE LA ACTIVIDAD:

La estrategia fue dividida en dos momentos:

1. Visitas lúdicas

FECHA	LUGAR	DURACIÓN
14 de octubre de 2024	Santa María del Río	6 horas
16 de octubre de 2024	Villa de Reyes	6 horas
18 de octubre de 2024	Zaragoza	6 horas

2. Talleres

FECHA	LUGAR	DURACIÓN
25 de octubre de 2024	Villa de Reyes, Zaragoza, Santa María del Río	6 horas

DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

3 estrategias de 8 horas cada una, 1 por municipio: Santa María del Río, Villa de Reyes y Zaragoza.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD (Contexto, agenda, objetivos, etc.)

Las acciones para la implementación de la actividad 3.1 Implementar una estrategia informativa y de desarrollo de capacidades (planes de acción, de difusión, de información y capacitación) con pertinencia cultural y enfoque interseccional (que tome en cuenta las desigualdades sociales, económicas y por identidad étnica), mediante acciones de sensibilización como charlas, conferencias, como asesorías y visitas (asegurando acciones de prevención que significa actividades que ayuden a disminuir los riesgos de infecciones de transmisión sexual y la prevalencia del embarazo en niñas y adolescentes; así como acciones de atención que significa informar acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva en los distintos contextos comunitarios) dirigidos a infancias y adolescencias en comunidades no escolarizadas y/o en comunidades rurales, indígenas o afromexicanas con pertinencia cultural. Se realizaron visitas lúdicas en Villa de Reyes, Zaragoza y Santa María del Río; las visitas lúdicas se realizaron en tres fechas, se informa que no lograron concertarse en espacios comunitarios, sino en escuelas. Por su parte, el taller fue implementado en una sola sesión con la presencia de los 3 municipios y tuvo una duración de 6 horas.

Los tres municipios participantes cuentan con las siguientes características: el municipio de Zaragoza, Colinda al norte con los municipios de Cerro de San Pedro y Armadillo de los Infante; al este con los municipios de San Nicolás Tolentino, Ciudad Fernández y Santa María del Río; al sur con los municipios de Santa María del Río y Villa de Reyes; al oeste con los municipios de Villa de Reyes y San Luis Potosí; con una población de 27,386 habitantes (49.2% hombres y 50.8% mujeres).

Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron 0 a 4 años (2,815 habitantes), 5 a 9 años (2,794 habitantes) y 15 a 19 años (2,703 habitantes). Entre ellos concentraron el 30.4% de la población total. La población de 3 años y más que habla al menos una lengua indígena fue 11 personas, lo que corresponde a 0.04% del total de la población de Zaragoza. Las lenguas indígenas más habladas fueron náhuatl (7 habitantes) y Huasteco (4 habitantes).

Las principales carencias sociales de Zaragoza son por acceso a la seguridad social, carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda y rezago educativo.

Por su parte, el municipio de Santa María del Río, colinda al norte con los municipios de Villa de Reyes, San Nicolás Tolentino, Ciudad Fernández y San Luis Potosí Capital; al este con Río Verde; al sur con Tierra Nueva, y al oeste con Villa de Reyes; con una población de 39,880 habitantes, siendo 52% mujeres y 48% hombres. Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron 0 a 4 años (3,812 habitantes), 15 a 19 años (3,709 habitantes) y 10 a 14 años (3,709 habitantes). Entre ellos concentraron el 28.2% de la población total. La población de 3 años y más que habla al menos una lengua indígena fue 27 personas, lo que corresponde a 0.068% del total de la población de Santa María del Río. Las lenguas indígenas más habladas fueron Huasteco (11 habitantes),

náhuatl (11 habitantes) y Pame (5 habitantes). Las principales carencias sociales de Santa María del Río son carencia por acceso a la seguridad social, carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda y rezago educativo. Por último, Villa de Reyes, limita al este con el municipio de Santa María del Río; al noreste con el municipio de Zaragoza; al norte con el municipio de San Luis Potosí; al oeste con el municipio de Villa de Arriaga, y al sur con el municipio de San Felipe, en el estado de Guanajuato; con una población de 52,912 habitantes (49.4% hombres y 50.6% mujeres). Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron 0 a 4 años (5,566 habitantes), 5 a 9 años (5,445 habitantes) y 15 a 19 años (5,263 habitantes). Entre ellos concentraron el 30.8% de la población total. La población de 3 años y más que habla al menos una lengua indígena fue 7 personas, lo que corresponde a 0.013% del total de la población de Villa de Reyes. Las lenguas indígenas más habladas fueron náhuatl (7 habitantes). Las principales carencias sociales de Villa de Reyes son carencia por acceso a la seguridad social, rezago educativo y carencia por acceso a la alimentación.

Objetivo General

Desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral de la Sexualidad y dotar a la infancia, a la adolescencia y a la juventud de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que les empoderarán para disfrutar de salud, bienestar y dignidad; entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto con el objetivo de erradicar el embarazo infantil y disminuir el embarazo en adolescentes mediante la prevención y atención.

Objetivos Específicos

Implementar una estrategia informativa y de desarrollo de capacidades con pertinencia cultural y enfoque interseccional mediante acciones de sensibilización, dirigidas a infancias y adolescencias en comunidades rurales, indígena o afromexicanas con pertinencia cultural.

Población Objetivo

Infancias y adolescencias en comunidades no escolarizadas de los municipios de Santa María del Río, Villa de Reyes y Zaragoza, San Luis Potosí.

RELATORÍA (Descripción de los hechos)

PRIMER MOMENTO: VISITA LÚDICA

Visita Lúdica Santa María del Río

Con fecha 16 de octubre de 2024; se presentaron las facilitadoras Alma Leticia Saldivar Benítez y Carlos Bernal Cresencio, en María del Río, San Luis Potosí. La implementación de las actividades fue acorde a lo desarrollado en las Cartas Descriptivas que se adjuntaron en el Programa de Trabajo; en ese sentido se realizaron de la siguiente forma:

1. Dinámica lúdica “Se cambian de lugar”

La dinámica tuvo una duración de 2 horas aproximadamente. Se invitó a los y las participantes a colocarse en un círculo y la consigna fue que cambiaran de lugar de acuerdo con determinadas características o experiencias que se leyeron en voz alta. Ejemplos: -Se cambian de lugar quienes están enamorados/as. -Se cambian de lugar quienes les gusta ir a bailar. -Se cambian de lugar quienes utilizan internet para contactar gente para salir o tener relaciones sexuales -Se cambian de lugar quienes tengan menos de X años. -Se cambian de lugar quienes creen que las mujeres tienen menos necesidades sexuales que los hombres. -Se cambian de lugar quienes hacen nuevas amistades por internet. -Se cambian de lugar quienes alguna vez hayan participado en un taller de educación sexual. -Se cambian de lugar quienes alguna vez jugaron con muñecas. -Se cambian de lugar quienes ayudan en las tareas de la casa. -Se cambian de lugar quienes tienen sexo. Con esta dinámica se trabajó con encuadre y rapport de la visita lúdica y cohesión grupal. Las personas asistentes manifestaron una participación activa; se logró trabajar en la cooperación, la comunicación y la empatía.

2. Juego de integración: “El cuerpo de la Educación Integral de la Sexualidad”

Esta dinámica tuvo una duración aproximada de 2 horas, se solicitó a los y las participantes contestar algunas preguntas o responder si estaban de acuerdo o no con algunas frases: -Los hombres homosexuales quieren ser mujeres. -Las personas se masturban cuando no tienen con quien mantener relaciones sexuales. -Los hombres son violentos por naturaleza. -Sexo y sexualidad son lo mismo. -Cuando te conectas por chat con alguien que no conoces, es mejor no darle tus datos personales como el teléfono y la dirección. -Los bebés también tienen sexualidad. -Con una pareja estable no es necesario usar preservativos porque no hay riesgos. -La mejor pareja sexual es la que puede hacer el amor varias veces seguidas. -El abuso sexual siempre se produce en lugares peligrosos y oscuros, y el atacante es un desconocido. -No se puede tener relaciones cuando la mujer está menstruando. -Cuando una adolescente es maltratada continuamente por su novio, la responsabilidad es suya por seguir ennoviada con él. -Si alguien se niega varias veces a hacer una práctica sexual que su pareja le reclama, seguramente acabe por cansarse y la/o deje. -Las personas tienen derecho a elegir si quieren o no quieren tener hijos/as, cuánto, cuándo y con quién. -El tamaño del pene es muy importante para las relaciones sexuales. Con este juego, las y los participantes trabajaron con juicios y prejuicios en torno al cuerpo, y el cuerpo como símbolo de sexualidad; en plenaria se abordó como el vínculo entre el cuerpo y la sexualidad es una oportunidad para reflexionar sobre estos temas de manera integral. Algunas de las participantes mencionaron tener

pena al solicitar preservativos o de solicitar información sobre derechos sexuales. Otros participantes, en su mayoría hombres, mencionaron no tener información suficiente, y que las redes sociales a veces en lugar de brindarles más información dicen mentiras.

3. Juego cooperativo “El cuerpo en la ciudadanía”

La dinámica tuvo una duración de 1 hora aproximadamente, en la cual se realizaron 6 equipos y se invitó a las y los participantes a simular un cuerpo, cada equipo representó una parte del cuerpo; posteriormente se les invitó a reflexionar sobre el cuerpo grupal construido y se invitó a reflexionar sobre el tema de ciudadanía sexual. En plenaria se explicó, que la ciudadanía implica derechos, responsabilidades y libertades que todas las personas pueden disfrutar en relación con su sexualidad, independientemente de su identidad de género, orientación sexual o cualquier otra característica personal. Se reflexionó sobre el concepto de ciudadanía sexual como un componente integral de la identidad humana y sobre la promoción de la educación y el respeto por los derechos sexuales de todas las personas.

4. Juego participativo “Impacto de las emociones en la Educación Integral en Sexualidad”.

La dinámica tuvo una duración de 1 hora aproximadamente. De forma inicial, se trabajó con el mapa de las emociones y límites, con la cual se realizó una conexión con el cuerpo. Posteriormente, se proyectó un cortometraje titulado Monsterbox, con el cual, en plenaria se abordaron temas como identidad, emociones y miedos. Algunos de los participantes profundizaron en sus propias emociones, tales como miedo y ansiedad; una de las participantes nombró la vergüenza al hablar de su sexualidad; otra más comentó que le da inseguridad y que muchas veces se siente señalada. De manera general, se concluyó que existe una gran influencia de las emociones en la sexualidad (como si no pudieran separarse); también se concluyó que los tabúes y los prejuicios, impactan de manera negativa en la expresión de la sexualidad como tal.

Visita Lúdica Villa de Reyes

Con fecha 14 de octubre de 2024; se presentaron las facilitadoras Alma Leticia Saldivar Benítez y Carlos Bernal Cresencio en Villa de Reyes, San Luis Potosí. La implementación de las actividades fue acorde a lo desarrollado en las Cartas Descriptivas que se adjuntaron en el Programa de Trabajo; en ese sentido se realizaron de la siguiente forma:

1. Dinámica lúdica “Se cambian de lugar”

La dinámica tuvo una duración de 2 horas aproximadamente. Se invitó a los y las participantes a colocarse en un círculo y la consigna fue que cambiaran de lugar de acuerdo con determinadas características o experiencias que se leyeron en voz alta. Ejemplos: -Se cambian de lugar quienes están enamorados/as. -Se cambian de lugar quienes les gusta ir a bailar. -Se cambian de lugar quienes utilizan internet para contactar gente para salir o tener relaciones sexuales -Se cambian de lugar quienes tengan menos de X años. -Se cambian de lugar quienes creen que las mujeres tienen menos necesidades sexuales que los hombres. -Se cambian de lugar quienes hacen nuevas amistades por internet. -Se cambian de lugar quienes alguna vez hayan participado en un taller de educación sexual. -Se cambian de lugar quienes alguna vez jugaron con muñecas. -Se cambian de lugar quienes ayudan en las tareas de la casa. -Se cambian de lugar quienes tienen sexo. Con esta

dinámica se trabajó con encuadre y rapport; así mismo se explicaron los objetivos de la visita lúdica. Los y las participantes manifestaron una respuesta favorable ante el juego realizado, se divertieron y se conocieron más entre ellos. Como primer acercamiento se logró trabajar con cohesión grupal.

2. Juego de integración: “El cuerpo de la Educación Integral de la Sexualidad”

Esta dinámica tuvo una duración aproximada de 2 horas, se solicitó a los y las participantes contestar algunas preguntas o responder si estaban de acuerdo o no con algunas frases: -Los hombres homosexuales quieren ser mujeres. -Las personas se masturban cuando no tienen con quien mantener relaciones sexuales. -Los hombres son violentos por naturaleza. -Sexo y sexualidad son lo mismo. -Cuando te conectas por chat con alguien que no conoces, es mejor no darle tus datos personales como el teléfono y la dirección. -Los bebés también tienen sexualidad. -Con una pareja estable no es necesario usar preservativos porque no hay riesgos. -La mejor pareja sexual es la que puede hacer el amor varias veces seguidas. -El abuso sexual siempre se produce en lugares peligrosos y oscuros, y el atacante es un desconocido. -No se puede tener relaciones cuando la mujer está menstruando. -Cuando una adolescente es maltratada continuamente por su novio, la responsabilidad es suya por seguir ennoviada con él. -Si alguien se niega varias veces a hacer una práctica sexual que su pareja le reclama, seguramente acabe por cansarse y la/o deje. -Las personas tienen derecho a elegir si quieren o no quieren tener hijos/as, cuánto, cuándo y con quién. -El tamaño del pene es muy importante para las relaciones sexuales. Con este juego, las y los participantes trabajaron con juicios y prejuicios en torno al cuerpo, y el cuerpo como símbolo de sexualidad; en plenaria se abordó como el cuerpo es un espacio de autoexpresión, y el vínculo con la sexualidad es importante. Una de las participantes comentó que el cuerpo no es sólo físico, sino que también es un medio para expresar cómo nos sentimos y como nos identificamos; otra de las participantes nombró la relación del consentimiento en la sexualidad y expresó que para ella es importante porque cuando no lo hay entonces hay violencia.

3. Juego cooperativo “El cuerpo en la ciudadanía”

La dinámica tuvo una duración de 1 hora aproximadamente, en la cual se realizaron 6 equipos y se invitó a las y los participantes a simular un cuerpo, cada equipo representó una parte del cuerpo; posteriormente se les invitó a reflexionar sobre el cuerpo grupal construido y se invitó a reflexionar sobre el tema de ciudadanía sexual. En plenaria se explicó, que la ciudadanía implica derechos, responsabilidades y libertades que todas las personas pueden disfrutar en relación con su sexualidad, independientemente de su identidad de género, orientación sexual o cualquier otra característica personal. Se reflexionó sobre el concepto de ciudadanía sexual como un componente integral de la identidad humana y sobre la promoción de la educación y el respeto por los derechos sexuales de todas las personas.

4. Juego participativo “Impacto de las emociones en la Educación Integral en Sexualidad”.

La dinámica tuvo una duración de 1 hora aproximadamente. De forma inicial, se trabajó con el mapa de las emociones y límites, con la cual se realizó una conexión con el cuerpo. Posteriormente, se proyectó un cortometraje titulado Monsterbox, con el cual, en plenaria se abordaron temas como identidad, emociones y miedos. La plenaria giró en torno a tres puntos: la sexualidad como parte integral del desarrollo humano, reconocer los miedos como una oportunidad para brindar apoyo y

educación, la importancia de construir un espacio de confianza y sin juicios. Como principales miedos se identificaron: miedo a lo desconocido sobre el cuerpo y los cambios fisiológicos, inseguridad sobre temas como el embarazo, las ITS y ETS y los métodos anticonceptivos.

Visita Lúdica Zaragoza

Con fecha 18 de octubre de 2024; se presentaron las facilitadoras Alma Leticia Saldivar Benítez y Carlos Bernal Cresencio, en Zaragoza, San Luis Potosí. La implementación de las actividades fue acorde a lo desarrollado en las Cartas Descriptivas que se adjuntaron en el Programa de Trabajo; en ese sentido se realizaron de la siguiente forma:

1. Dinámica lúdica “Se cambian de lugar”

La dinámica tuvo una duración de 2 horas aproximadamente. Se invitó a los y las participantes a colocarse en un círculo y la consigna fue que cambiaran de lugar de acuerdo con determinadas características o experiencias que se leyeron en voz alta. Ejemplos: -Se cambian de lugar quienes están enamorados/as. -Se cambian de lugar quienes les gusta ir a bailar. -Se cambian de lugar quienes utilizan internet para contactar gente para salir o tener relaciones sexuales -Se cambian de lugar quienes tengan menos de X años. -Se cambian de lugar quienes crean que las mujeres tienen menos necesidades sexuales que los hombres. -Se cambian de lugar quienes hacen nuevas amistades por internet. -Se cambian de lugar quienes alguna vez hayan participado en un taller de educación sexual. -Se cambian de lugar quienes alguna vez jugaron con muñecas. -Se cambian de lugar quienes ayudan en las tareas de la casa. -Se cambian de lugar quienes tienen sexo. Con esta dinámica se trabajó con encuadre y rapport; así mismo se explicaron los objetivos de la visita lúdica. Los y las participantes se mostraron dispuestos y cooperativos, incluso mencionaron que les gustaría recibir más actividades parecidas a esta, ya que se sintieron relajados; podemos concluir que después de esta dinámica las y los estudiantes permanecieron con mayor atención y concentración frente a las actividades siguientes.

2. Juego de integración: “El cuerpo de la Educación Integral de la Sexualidad”

Esta dinámica tuvo una duración aproximada de 1 hora, se solicitó a los y las participantes contestar algunas preguntas o responder si estaban de acuerdo o no con algunas frases: -Los hombres homosexuales quieren ser mujeres. -Las personas se masturban cuando no tienen con quien mantener relaciones sexuales. -Los hombres son violentos por naturaleza. -Sexo y sexualidad son lo mismo. -Cuando te conectas por chat con alguien que no conoces, es mejor no darle tus datos personales como el teléfono y la dirección. -Los bebés también tienen sexualidad. -Con una pareja estable no es necesario usar preservativos porque no hay riesgos. -La mejor pareja sexual es la que puede hacer el amor varias veces seguidas. -El abuso sexual siempre se produce en lugares peligrosos y oscuros, y el atacante es un desconocido. -No se puede tener relaciones cuando la mujer está menstruando. -Cuando una adolescente es maltratada continuamente por su novio, la responsabilidad es suya por seguir ennoviada con él. -Si alguien se niega varias veces a hacer una práctica sexual que su pareja le reclama, seguramente acabe por cansarse y la/o deje. -Las personas tienen derecho a elegir si quieren o no quieren tener hijos/as, cuánto, cuándo y con quién. -El tamaño del pene es muy importante para las relaciones sexuales. Con este juego, las y los participantes trabajaron con juicios y prejuicios en torno al cuerpo, y el cuerpo como símbolo de sexualidad; en

plenaria se concluyó como el cuerpo es un medio de experiencias y expresión sexual; así mismo, se analizó la conexión entre el autoconocimiento corporal y una sexualidad saludable, y finalmente lo estereotipos de género y los estándares de belleza que afectan la percepción del cuerpo y la sexualidad.

3. Juego cooperativo “El cuerpo en la ciudadanía”

La dinámica tuvo una duración de 2 horas aproximadamente, en la cual se realizaron 6 equipos y se invitó a las y los participantes a simular un cuerpo, cada equipo representó una parte del cuerpo; posteriormente se les invitó a reflexionar sobre el cuerpo grupal construido y se invitó a reflexionar sobre el tema de ciudadanía sexual. En plenaria se explicó, que la ciudadanía implica derechos, responsabilidades y libertades que todas las personas pueden disfrutar en relación con su sexualidad, independientemente de su identidad de género, orientación sexual o cualquier otra característica personal. En plenaria se concluyó lo siguiente: el cuerpo como eje de la ciudadanía, ya que es central en la forma en que las personas se relacionan con su entorno, acceden a derechos y contribuyen a la sociedad; la inclusión es fundamental, ya que implica garantizar la accesibilidad y el respeto a la diversidad corporal es clave para una ciudadanía plena y equitativa; las adolescencias mencionaron que es importante que las personas deberían moverse de manera segura, expresarse y participar libremente, al respecto hablaron sobre las formas de vestir e incluso de hablar.

4. Juego participativo “Impacto de las emociones en la Educación Integral en Sexualidad”.

La dinámica tuvo una duración de 1 hora aproximadamente. De forma inicial, se trabajó con el mapa de las emociones y límites, con la cual se realizó una conexión con el cuerpo. Posteriormente, se proyectó un cortometraje titulado Monsterbox, con el cual, en plenaria se abordaron temas como identidad, emociones y miedos. La plenaria concluyó con lo siguiente: monsterbox es un cortometraje que nos invita a reflexionar sobre la importancia de aceptar, respetar y conectar con los demás, especialmente cuando son diferentes a nosotros; la empatía y la colaboración son herramientas esenciales para construir relaciones saludables y también significativas; es esencial para las adolescencias el promover espacios y acciones que fomenten la aceptación de las diferencias; también es importante reconocer las cargas emocionales.

SEGUNDO MOMENTO: TALLER

Con fecha viernes 25 de octubre del presente año 2024, siendo las 09:00 hrs; en Santa María del Río, SLP, se presentó la Psic. Cinthia de la Luz Gutiérrez Agundiz, quien fue la facilitadora responsable del desarrollo de la actividad de promoción e impartición de Educación Integral en Sexualidad y Derechos Sexuales y reproductivos.

El taller tuvo una duración de 6 horas, se abordó la temática de Derechos Sexuales y Reproductivos, abordando conceptos como: sexo, género, sexualidad y derechos humanos, mediante el desarrollo de dos actividades principales marcadas dentro del programa de trabajo; 1.- Dinámica inicial “Sacándonos las etiquetas”, en donde se dividió al grupo en 4 equipos, solicitando un voluntario por cada uno, a quienes se les asignó un rol: mujer adolescente, mujer adulta, hombre adolescente, hombre adulto. Posterior a ello, los demás integrantes del equipo deberían anotar un mensaje emitido por la sociedad y asignarlo hacia los roles presentados, teniendo en cuenta sexo y edad.

Al realizar la plenaria, una vez obtenidas las opiniones de lo que es comúnmente relacionado a cada rol, pudo observarse una considerable desigualdad entre el género femenino y masculino, asignando a las mujeres adolescentes principalmente características de rebeldía, promiscuidad, carácter voluble y un fuerte juicio negativo hacia la exploración de la sexualidad e identidad de género, por otro lado al rol del hombre adolescente se le asignaron características de fuerza, posibilidad de socializar con ambos sexos sin emisión de juicios, apertura a la exploración de la sexualidad, aunque limitaciones para la expresión emocional y de afecto. Al rol de mujer adulta se le asignaron características como sostén del hogar con poca o nula actividad social o laboral, cuidadoras, fortaleza emocional, disponibilidad afectiva para atender las necesidades de los otros, mientras que al rol de hombre adulto se le describió como proveedor, sostén económico, poco involucrado con las actividades del hogar y de la crianza, ausente emocionalmente, aunque socialmente activo.

Cada participante expuso su experiencia desde el rol que asumieron en la actividad, mencionando sentirse juzgados y limitados por las características asignadas a cada estereotipo, a su vez, los demás participantes relataron algunas historias personales en las que estas etiquetas marcaron momentos de su historia personal y desarrollo, lo cual abrió el dialogo hacia la introspección sobre cuestionarnos de manera individual de donde asumimos estos estereotipos como propios o como una parte inherente del otro de acuerdo a su etapa de desarrollo y con el cómo se propician las limitantes para un sano desarrollo de la personalidad y de los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres desde las infancias, adolescencias y etapa de vida adulta.

2.- Segunda dinámica: Derechos Sexuales y Reproductivos “Reflexionando en torno a nuestros derechos”, consistió en dividir al grupo en 4 equipos, se les repartieron 3 tarjetas por equipo, las cuales contenían 2 sentencias ciertas y una falsa respecto a DSYR.

Al grupo se le mencionó que estas tarjetas contenían todos derechos sexuales y reproductivos, en equipo tendrían que discutir la importancia de cada uno para posterior exponerlos al grupo.

Al realizar la plenaria, cada equipo fue exponiendo uno a uno los derechos que les correspondía, señalando si pertenecían a sexuales o reproductivos, además antes de darles la aclaración respecto a que había una sentencia en cada grupo que era falsa, cada equipo supo identificarlas, dialogando porque no estaban de acuerdo en la sentencia trampa, como violentaba los DSYR y las razones por las cuales no le consideraban adecuada, se felicitó a cada equipo por haber logrado identificar de manera adecuada cuales si correspondían a derechos y los casos en los que podría estarse violentando alguno, reflexionando sobre la importancia de llevar este análisis a la cotidianidad de sus espacios personales y profesionales, extendiendo la promoción de los DSYR a su día a día

Para finalizar las actividades se mencionaron uno a uno los Derechos Sexuales y Reproductivos, los cuales se habían estado abordando en varios momentos de las actividades, sin embargo, el nombrarles les permitirá tener claridad sobre ellos y reforzará la posibilidad de identificarles en su quehacer diario.

Cabe mencionar que antes de comenzar con la dinámica 1 se aplicó pre-test y al finalizar actividad 2 se aplicó post-test sobre derechos sexuales y reproductivos.



Resultados Cuantitativos de la actividad

Se informa que se implementaron 3 estrategias de 8 horas cada una, 1 por municipio: Santa María del Río, Villa de Reyes y Zaragoza; cada estrategia dividida en dos momentos, visitas lúdicas y taller; cada visita lúdica tuvo una duración de 6 horas aproximadamente, ya que fueron juegos dinámicos y divertidos, y para el taller, se informa que fue un sólo taller, simultaneo para los tres municipios. A continuación, se informa el número de participantes.

Se informa que la participación

Municipios Beneficiarios

Municipio	Número de participantes	Mujeres	Hombres
Santa María	20	11	9
Villa de Reyes	21	10	11
Zaragoza	56	16	39
Total	97	59	37

EVIDENCIAS DE LA ACTIVIDAD (Fotos, listas de asistencia, folletera, etc.) *

Acomodar fotos simétricas, indicando municipio, actividad, fecha y son además de las fotos de la memoria fotográfica (pueden ser las mismas)

Visita Lúdica Santa María del Río



Visita Lúdica Villa de Reyes



Visita Lúdica Zaragoza



Taller Santa María del Río, Villa de Reyes y Zaragoza



***El IMES es el responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: [Aviso de privacidad \(slp.gob.mx\)](http://slp.gob.mx).**

Visita Lúdica Santa María del Río

FOBAM | **POTOSÍ PARA LAS POTOSINAS** | **IMES**

RESUMEN DE LA ACTIVIDAD:

FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: *31 visitas lúdicas*
Carla Rosal, María Estela Domínguez

LUGAR Y FECHA: *San Luis Potosí*

RESUMEN DE LA ACTIVIDAD:			TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
Mujeres	Hombres	Total			
4	6	10			

IDM	NOMBRE COMPLETO	EDAD	PERIODO	Municipio	Firma
A	Ally Reyes	4	1	San Mateo	
H	Diego	6	1	San Mateo	
A	Lucy Pérez	4	1	San Mateo	
A	Alicia	4	1	San Mateo	
H	Alicia	4	1	San Mateo	
H	Rosa Domínguez	7	1	San Mateo	
H	Francisco Ruiz	6	1	San Mateo	
A	Paula Domínguez	4	1	San Mateo	
A	Lina Domínguez	4	1	San Mateo	
A	Maria Domínguez	4	1	San Mateo	

La IMES es la responsable del contenido de los datos personales proporcionados por la población beneficiaria, así como de su custodia, seguridad y uso. Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el uso de privacidad integral en: <https://www.gob.mx/secretaria-de-genero>

FOBAM | **POTOSÍ PARA LAS POTOSINAS** | **IMES**

RESUMEN DE LA ACTIVIDAD:

FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: *31 visitas lúdicas*
Carla Rosal, María Estela Domínguez

LUGAR Y FECHA: *San Luis Potosí*

RESUMEN DE LA ACTIVIDAD:			TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
Mujeres	Hombres	Total			
5	5	10			

IDM	NOMBRE COMPLETO	EDAD	PERIODO	Municipio	Firma
H	Verónica Domínguez	10	1	San Mateo	
H	Francisco	10	1	San Mateo	
H	Rosalia	10	1	San Mateo	
M	Paula	10	1	San Mateo	
H	Emiliano Domínguez	10	1	San Mateo	
M	Yareni Domínguez	10	1	San Mateo	
H	Lucía Domínguez	10	1	San Mateo	
M	Abigail Domínguez	10	1	San Mateo	
M	Alexandra Domínguez	10	1	San Mateo	
M	Yareli Domínguez	10	1	San Mateo	

La IMES es la responsable del contenido de los datos personales proporcionados por la población beneficiaria, así como de su custodia, seguridad y uso. Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el uso de privacidad integral en: <https://www.gob.mx/secretaria-de-genero>

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

POTOSI
PARA LAS POTOSINAS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2025

IMES
INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

RESUMEN DE LA ACTIVIDAD:				TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
Facilitador(a) o responsable: <i>Sra. Verónica López</i>				Mujeres	Hombres	Total
Lugar y fecha: <i>16/10/2024</i>				0	1	1

Edad (en años)	NOMBRE COMPLETO	Edad (en años)	Participación: a) Participó activamente b) Participó pasivamente c) No participó en absoluto d) Participó en la actividad pero no se comprometió	Municipio	Firma
H	<i>Verónica López</i>	40	a	<i>Zaragoza</i>	<i>[Firma]</i>

* La IMES es la responsable del catastro de los datos personales proporcionados por la población participante, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el nivel de privacidad integral en: <https://www.imes.gob.mx/ines/temas/la-ley-de-proteccion-de-datos-personales>

Visita Lúdica Zaragoza

FOBAM
Bienestar y Avance de las Mujeres

POTOSI
PARA LAS POTOSINAS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2025

IMES
INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

RESUMEN DE LA ACTIVIDAD:				TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
Facilitador(a) o responsable: <i>Patricia Basso</i>				Mujeres	Hombres	Total
Lugar y fecha: <i>16 de octubre de 2024</i>				7	6	13

Edad (en años)	NOMBRE COMPLETO	Edad (en años)	Participación: a) Participó activamente b) Participó pasivamente c) No participó en absoluto d) Participó en la actividad pero no se comprometió	Municipio	Firma
H	<i>Juliana</i>	4	a	<i>Zaragoza</i>	
H	<i>Daniel</i>	2	a	<i>" "</i>	
H	<i>Paul</i>	0	a	<i>" "</i>	
H	<i>Santos</i>	0	a	<i>" "</i>	
H	<i>Eliud</i>	0	a	<i>Zaragoza</i>	
M	<i>Mariana</i>	4	a	<i>Zaragoza</i>	
H	<i>Santos Yarek</i>	0	a	<i>Zaragoza</i>	
M	<i>Lucía Julieta</i>	0	a	<i>Zaragoza</i>	
M	<i>Mariana Justina</i>	0	a	<i>Zaragoza</i>	
M	<i>Blanca</i>	0	a	<i>Zaragoza</i>	

* La IMES es la responsable del catastro de los datos personales proporcionados por la población participante, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el nivel de privacidad integral en: <https://www.imes.gob.mx/ines/temas/la-ley-de-proteccion-de-datos-personales>

Taller Santa María del Río, Villa de Reyes y Zaragoza

FOBAM Bienestar y Avance de las Mujeres

POTOSÍ PARA LAS POTOSINAS GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2025

IMES INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

RESUMEN DE LA ACTIVIDAD: 30 Taller		TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: Carolina Bermejo Pineda		Mujeres	Hombres	Total
LUGAR Y FECHA: Santa María del Río 25/febrero/2024		7	2	9

SEDO MUN. ZONA	NOMBRE COMPLETO	EDAD (AÑOS)	PERTENENCIA: a) Población indígena b) Población vulnerable en el territorio rural c) Población vulnerable en el territorio urbano	Municipio	Firma
	M Fabiola	0	E	Zaragoza	
	H Miguel	0	E	Zaragoza	
	M Leticia	0	E	Zaragoza	
	H Rodrigo	0	E	Zaragoza	
	M Soledad	0	E	Villa de Reyes	
	M Mariela	0	E	Villa de Reyes	
	M Mariana	0	E	Villa de Reyes	
	M Estrella	0	E	Zaragoza	
	M Camila	0	E	Zaragoza	

* La IMES es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiaria, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.imes.gob.mx/portal/portal/privacidad>

FOBAM Bienestar y Avance de las Mujeres

POTOSÍ PARA LAS POTOSINAS GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2025

IMES INSTITUTO DE LAS MUJERES DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ

RESUMEN DE LA ACTIVIDAD: 31 Taller		TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: Carolina Bermejo Pineda		Mujeres	Hombres	Total
LUGAR Y FECHA: Santa María del Río 26/febrero/2024		8	2	10

SEDO MUN. ZONA	NOMBRE COMPLETO	EDAD (AÑOS)	PERTENENCIA: a) Población indígena b) Población vulnerable en el territorio rural c) Población vulnerable en el territorio urbano	Municipio	Firma
	H Yael	0	E	Zaragoza	
	H Anthony	0	E	Santa María	
	M Mari	0	E	Santa María	
	M Guadalupe	0	E	Santa María	
	M Jimena	0	E	Santa María	
	M Fernanda	0	E	Zaragoza	
	M Ariana	0	E	Zaragoza	
	M Cecilia	0	E	Zaragoza	
	M Mariela	0	E	Villa de Reyes	
	M Lizeth Guadalupe	0	E	Villa de Reyes	

* La IMES es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiaria, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.imes.gob.mx/portal/portal/privacidad>

FOBAM		POTOSÍ PARA LAS POTOSINAS		IMES	
RESUMEN DE LA ACTIVIDAD: 3-1 Taller			TOTALES POR ACTIVIDAD (Número de participantes)		
FACILITADOR(A) O RESPONSABLE: Olga Bernal, Mariana Berde			Mujeres	Hombres	Total
LUGAR Y FECHA: Finca Nueva del Esp. 25 de febrero 2024			11	0	11
EDAD (Años)	NOMBRE COMPLETO	Sexo M F O	Participación a) Población indígena b) Población vulnerable c) Población con discapacidad d) Comunidades Juveniles e) Mujeres	Municipio	Firma
M	Daniela Lopez	a	e	San Maria	
M	Isabella Gonzalez	a	e	San Maria	
M	Cassandra	a	e	San Maria	
M	Diana Garcia	a	e	V. Verde Reyes	
M	Kamille Lopez	a	e	Zaragoza	
M	Dagana Andrea	a	e	V. Verde Reyes	

* El IMES es el responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: www.slp.gob.mx/portal/Transparencia/Inicio/Inicio-de-slp-gob-mx

***El IMES es el responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: [Aviso de privacidad \(slp.gob.mx\)](http://www.slp.gob.mx/portal/Transparencia/Inicio/Inicio-de-slp-gob-mx).**

MEMORIA DE LA ACTIVIDAD

3.2 Realizar jornadas educativas (espacios de interacción entre instituciones, organizaciones de la sociedad civil y académicas con estudiantes adolescentes) de modalidad temática, que cuente con actividades lúdicas, artísticas y deportivas; ponencias, espacios de diálogo y talleres, que permitan fortalecer el conocimiento en materia de EIS, derechos sexuales y reproductivos, en comunidades rurales, indígenas y/o afromexicanas con pertinencia cultural dirigidas a las infancias y adolescencias.

FECHA Y LUGAR DE LA ACTIVIDAD: Jornada Educativa Santa María del Río

Sub-actividad	Lugar	Fecha
1. Plática vivencial	Secundaria Técnica No. 3, Barrio de la Trinidad	15 de octubre de 2024
2. Feria informativa	Secundaria Técnica No. 3, Barrio de la Trinidad	15 de octubre de 2024
3. Actividad lúdico recreativa	Secundaria Técnica No. 3, Barrio de la Trinidad	17 de octubre de 2024
4. Carrera 3k-Actividad expositiva	Secundaria Técnica No. 3, Barrio de la Trinidad	17 de octubre de 2024

Jornada Educativa Villa de Reyes

Sub-actividad	Lugar	Fecha
1. Plática vivencial	Escuela Secundaria Técnica No. 45, comunidad El Rosario	21 de octubre de 2024
2. Feria informativa	Escuela Secundaria Técnica No. 45, comunidad El Rosario	21 de octubre de 2024
3. Actividad lúdico recreativa	Escuela Secundaria Técnica No. 45, comunidad El Rosario	22 de octubre de 2024
4. Carrera 3k-Actividad expositiva	Escuela Secundaria Técnica No. 45, comunidad El Rosario	22 de octubre de 2024

Jornada Educativa Zaragoza

Sub-actividad	Lugar	Fecha
1. Plática vivencial	Escuela Secundaria Técnica No. 28, Zaragoza	28 de octubre de 2024
2. Feria informativa	Escuela Secundaria Técnica No. 28, Zaragoza	28 de octubre de 2024
3. Actividad lúdico recreativa	Escuela Secundaria Técnica No. 28, Zaragoza	28 de octubre de 2024
4. Carrera 3k-Actividad expositiva	Escuela Secundaria Técnica No. 28, Zaragoza	28 de octubre de 2024

DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

8 horas cada Jornada Educativa.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD (Contexto, agenda, objetivos, etc.)

Las acciones para la implementación de la actividad 3.2 Realizar jornadas educativas (espacios de interacción entre instituciones, organizaciones de la sociedad civil y académicas con estudiantes adolescentes) de modalidad temática, que cuente con actividades lúdicas, artísticas y deportivas; ponencias, espacios de diálogo y talleres, que permitan fortalecer el conocimiento en materia de EIS, derechos sexuales y reproductivos, en comunidades rurales, indígenas y/o afromexicanas con pertinencia cultural dirigidas a las infancias y adolescencias; dieron inicio con la implementación de pláticas vivenciales en los tres municipios comprometidos; Zaragoza, Santa María del Río y Villa de Reyes, una plática vivencial por cada uno de los municipios en mención. Respecto a la Feria Informativa, se realizaron tres, una por cada municipio comprometido. Y en cuanto a la actividad lúdico recreativa, se realizaron 3, de igual forma, una por cada municipio. En la Carrera 3k, es importante mencionar que se realizó una exposición de la actividad lúdico recreativa, y fue el mismo día que se realizaron los disfraces de los Derechos Humanos (actividad correspondiente a la actividad lúdico-recreativa); no fue una carrera 3k pero fue una caminata expositiva.

Los tres municipios participantes cuentan con las siguientes características: el municipio de Zaragoza, Colinda al norte con los municipios de Cerro de San Pedro y Armadillo de los Infante; al este con los municipios de San Nicolás Tolentino, Ciudad Fernández y Santa María del Río; al sur con los municipios de Santa María del Río y Villa de Reyes; al oeste con los municipios de Villa de Reyes y San Luis Potosí; con una población de 27,386 habitantes (49.2% hombres y 50.8% mujeres). Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron 0 a 4 años (2,815 habitantes), 5 a 9 años (2,794 habitantes) y 15 a 19 años (2,703 habitantes). Entre ellos concentraron el 30.4% de la población total. La población de 3 años y más que habla al menos una lengua indígena fue 11 personas, lo que corresponde a 0.04% del total de la población de Zaragoza. Las lenguas indígenas más habladas fueron náhuatl (7 habitantes) y Huasteco (4 habitantes). Las principales carencias sociales de Zaragoza son por acceso a la seguridad social, carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda y rezago educativo.

Por su parte, el municipio de Santa María del Río, colinda al norte con los municipios de Villa de Reyes, San Nicolás Tolentino, Ciudad Fernández y San Luis Potosí Capital; al este con Río Verde; al sur con Tierra Nueva, y al oeste con Villa de Reyes; con una población de 39,880 habitantes, siendo 52% mujeres y 48% hombres. Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron 0 a 4 años (3,812 habitantes), 15 a 19 años (3,709 habitantes) y 10 a 14 años (3,709 habitantes). Entre ellos concentraron el 28.2% de la población total. La población de 3 años y más que habla al menos una lengua indígena fue 27 personas, lo que corresponde a 0.068% del total de la población de Santa María del Río. Las lenguas indígenas más habladas fueron Huasteco (11 habitantes), náhuatl (11 habitantes) y Pame (5 habitantes). Las principales carencias sociales de Santa María del Río son carencia por acceso a la seguridad social, carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda y rezago educativo. Por último, Villa de Reyes, limita al este con el municipio de Santa María del Río; al noreste con el municipio de Zaragoza; al norte con el municipio de San Luis Potosí; al oeste con el municipio de Villa de Arriaga, y al sur con el municipio de San Felipe, en el estado de Guanajuato; con una población de 52,912 habitantes (49.4% hombres y 50.6% mujeres). Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron 0 a 4 años (5,566 habitantes), 5 a 9 años (5,445 habitantes) y 15 a 19 años (5,263 habitantes). Entre ellos concentraron el 30.8% de la población total.

La población de 3 años y más que habla al menos una lengua indígena fue 7 personas, lo que corresponde a 0.013% del total de la población de Villa de Reyes. Las lenguas indígenas más habladas fueron náhuatl (7 habitantes). Las principales carencias sociales de Villa de Reyes son carencia por acceso a la seguridad social, rezago educativo y carencia por acceso a la alimentación.

Objetivo General

Desarrollar acciones para la promoción e impartición de la Educación Integral de la Sexualidad y dotar a la infancia, a la adolescencia y a la juventud de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que les empoderarán para disfrutar de salud, bienestar y dignidad; entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto con el objetivo de erradicar el embarazo infantil y disminuir el embarazo en adolescentes mediante la prevención y atención.

Objetivos Específicos

Realizar jornadas educativas de modalidad temática, que cuente con actividades lúdicas, artísticas y deportivas, en comunidades rurales, indígenas y/o afromexicanas con pertinencia cultural dirigidas a las infancias y adolescencias.

Población Objetivo

Infancias y adolescencias de los municipios de Santa María, Villa de Reyes y Zaragoza.

La actividad que se reporta son jornadas educativas con duración de 8 horas, en los municipios de Santa María, Villa de Reyes y Zaragoza

RELATORÍA (Descripción de los hechos)

Jornada Educativa Santa María del Río

Con fecha 15 y 17 de octubre; se presentaron las facilitadoras Alma Leticia Saldivar Benítez y Carlos Bernal Cresencio, en la Secundaria Técnica No. 3, Barrio de la Trinidad, Santa María del Río, San Luis Potosí. La implementación de las actividades fue acorde a lo desarrollado en las Cartas Descriptivas que se adjuntaron en el Programa de Trabajo; en ese sentido se realizaron de la siguiente forma:

1.Plática vivencial:

Con fecha 15 de octubre de 2024. La actividad tuvo una duración aproximada de 90 minutos, iniciando con una charla titulada “Cuerpos, sexualidades, derechos y decisiones”; a partir de la dinámica: “Escrúpulos”; a partir de esta dinámica se reflexionó sobre los que las adolescencias quieren, se cuestionó sobre las violencias que viven, se invitó a reconocer sus propias violencias, así mismo, se reflexionó sobre la sexualidad y la responsabilidad. Algunas de las participantes hablaron sobre “la vergüenza y la culpa” que viven cuando se trata de nombrar temas referentes a la

sexualidad. Parte de la discusión grupal giró en torno a los servicios que brindan las instituciones de salud (información respecto a ITS y ETS, métodos anticonceptivos, entre otros).

2. Jornada informativa:

Con fecha 15 de octubre de 2024, Posteriormente se realizó la jornada informativa dirigida a toda la comunidad estudiantil, maestras y maestros, directivos, así como funcionariado público, con una duración aproximada de 2 horas. Se tenía previsto realizar un acto protocolario de inauguración para el desarrollo de la feria de servicios, sin embargo, a causa de una situación de violencia al interior de la escuela, no pudo realizarse. Las instituciones que participaron en la feria de servicios fueron DIF municipal, Instancia de la Mujer, Centro de Atención a Víctimas y Servicios de Salud. La feria consistió en un espacio informativo con presencia de stand de las instituciones del GEPEA en las comunidades y juegos interactivos con información impresa para la promoción de los DSYR. Un resultado a destacar fue la participación activa de todas y cada una de las personas participantes.

3. Actividad lúdico-recreativa:

Con fecha 17 de octubre de 2024. La actividad lúdico recreativa, tuvo una duración de dos horas y media aproximadamente. Se comenzó con la charla “El cuerpo y el arte”, en la cual, las personas facilitadoras nombraron como el cuerpo es el lugar donde se expresan nuestras aceleraciones y contradicciones, como una herramienta natural y cultural. Las adolescencias hablaron sobre lo sentido en su cuerpo y cómo se expresan a través del mismo, como puede resultar empoderante y al mismo tiempo ser un espacio político, un espacio de autoconocimiento e incluso de encuentro con el otro. Posteriormente, y de acuerdo con la carta descriptiva, se realizó un taller de elaboración de disfraces en el marco de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Para esta actividad las adolescencias respondieron con disposición y entusiasmo; previamente a la elaboración de disfraces, se les compartió información sobre la cartilla de los Derechos Sexuales y Reproductivos; se hizo la invitación a que elaboraran un disfraz eligiendo como temática uno de los 14 Derechos Sexuales y Reproductivos, algunas adolescencias se sorprendieron porque no sabían cómo podían diseñar un disfraz, ante esta situación se invitó a la reflexión sobre cómo nos cuesta trabajo conocer, comprender y analizar nuestros derechos y más aún representarlos con un disfraz a través del cuerpo. Para fomentar la participación activa, se les invitó a conformar equipos y realizar los disfraces de manera colectiva, antes de la elaboración dibujaron bosquejos, trabajaron con todo tipo de materiales: máscaras de yeso, colores, plumones, telas, crayolas. Algunas decidieron realizar collares, con letreros con frases que reforzaran el derecho seleccionado.

4. Carrera 3k-actividad expositiva.

Con fecha 17 de octubre de 2024. Al terminar la actividad lúdico-recreativa, se realizó la actividad expositiva (en lugar de la carrera 3k que se tenía contemplada; se informa que no fue llevada a cabo debido a la negativa de las autoridades escolares, quienes nombraron que no era seguro para la comunidad estudiantil el realizar dicha actividad. En ese sentido se recurrió a realizar una actividad expositiva a través de una caminata al interior de la escuela, la cual tuvo una duración de 2 horas y media aproximadamente. Las participantes que elaboraron sus disfraces y las distintas exposiciones artísticas expusieron uno a uno, comenzaron explicando qué derecho eligieron y el por qué, algunas compartieron cómo en algunas ocasiones han sentido que el derecho que escogieron ha sido violentado o cómo han visto que a algunas personas cercanas les ha sucedido; así mismo explicaron la importancia de conocer los Derechos Sexuales y Reproductivos, no sólo para defenderlos y compartir a quiénes no los conocen, sino también porque es apostar a la construcción de una

ciudadanía, de una ciudadanía desde un punto de vista de la sexualidad. Es importante hacer mención que fue una actividad atractiva, que permitió que las adolescencias tuvieran un aprendizaje significativo de los Derechos Sexuales y Reproductivos.

Jornada Educativa Villa de Reyes

Con fecha 21 y 22 de octubre de 2024; se presentaron las facilitadoras Alma Leticia Saldivar Benítez y Carlos Bernal Cresencio, en la Escuela Secundaria Técnica No. 45, comunidad El Rosario, Villa de Reyes, San Luis Potosí. La implementación de las actividades fue acorde a lo desarrollado en las Cartas Descriptivas que se adjuntaron en el Programa de Trabajo; en ese sentido se realizaron de la siguiente forma:

1.Plática vivencial:

21 de octubre de 2024. Tuvo una duración aproximada de 60 minutos. La plática se tenía planeada para un grupo de 25 personas, máximo 50, sin embargo, debido a las necesidades de la escuela y por el tema, que les resultó de gran importancia, las autoridades escolares solicitaron que la plática fuera impartida a más de 200 estudiantes. Al iniciar se realizó un acto protocolario con la Directora de la escuela y autoridades acompañante, se dividió al grupo en 2, con la finalidad de brindar un servicio de mayor calidad. Finalmente se dio paso al inicio de la plática vivencial con el grupo 1, con la charla titulada “Cuerpos, sexualidades, derechos y decisiones”; a partir de la dinámica: “Escrúpulos”; con la cual fueron entregadas tarjetas de colores distintos haciendo referencia a SI, NO y DEPENDE y una más con una oración. Con este grupo se llegó a la reflexión sobre los estereotipos y los roles de mujeres y hombres y el cómo nos afecta en muchos sentidos, específicamente en la sexualidad. Al finalizar la dinámica, se brindó una charla sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos y la relación con su la autonomía; así mismo, se explicó la NOM 046. Se finalizó con la plática vivencial con la conclusión sobre la importancia de garantizar el pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos como parte fundamental de los derechos humanos. Se destacó que la autonomía, el acceso a servicios de salud de calidad y la eliminación de barreras socioeconómicas y culturales son esenciales para que todas las personas puedan decidir libremente sobre su vida sexual y reproductiva, sin discriminación ni violencia. Posteriormente se brindó un receso.

Al regresar, se dio inicio a la actividad “plática vivencial” con la segunda parte del grupo. Se brindó la charla titulada “Cuerpos, sexualidades, derechos y decisiones”; a partir de la dinámica: “Escrúpulos”; con la cual fueron entregadas tarjetas de colores distintos haciendo referencia a SI, NO y DEPENDE y una más con una oración. Antes de la implementación de la dinámica “Escrúpulos”, se brindó una plática sobre la NOM 046 y la Cartilla de Derechos Sexuales y Reproductivos. Las participantes reflexionaron sobre la importancia de conocer los Derechos Humanos y en específico, los Derechos Sexuales y Reproductivos, en plenaria se nombró sobre las barreras de acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva; por cuestiones económicas y geográficas; por lo cual comentaron sobre la urgencia que todas las personas, independientemente de su género, orientación sexual, situación económica o geográfica, tengan acceso a servicios médicos, educación y recursos adecuados.

2. Jornada informativa:

21 de octubre de 2024. Posteriormente se realizó la jornada informativa dirigida a toda la comunidad estudiantil, maestras y maestros, directivos, así como funcionariado público, con una duración aproximada de 2 horas. Las autoridades acompañantes fueron DIF Municipal, IMES y Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí. En la Feria estuvieron ambos grupos, cerca de 200 estudiantes, quienes acudieron a los stands en donde se les explicaron los servicios con los que cuentan las diferentes instituciones y se proporcionó material impreso, jugaron y se les proporcionaron medios de contacto; Servicios de Salud brindó una charla sobre métodos anticonceptivos, prevención del embarazo y transmisión sexual, la cual resultó atractiva para las participantes. Con esta Feria de servicios se trabajó significativamente en la sensibilización y promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

3. Actividad lúdico-recreativa:

22 de octubre de 2024. La actividad lúdico recreativa, tuvo una duración de dos horas aproximadamente. Se comenzó con la charla “El cuerpo y el arte”, en la cual, las personas facilitadoras nombraron como el cuerpo es el lugar donde se expresan nuestras aceleraciones y contradicciones, como una herramienta natural y cultural. Las adolescencias hablaron sobre su cuerpo y el como se relaciona con la sexualidad, más aún con los Derechos Sexuales y Reproductivos. Esta charla proporcionó un espacio fundamental para reflexionar sobre cómo el arte y la cultura pueden ser estrategias para defender y promover los Derechos Sexuales y Reproductivos. Posteriormente, y de acuerdo con la carta descriptiva se llevó a cabo un taller de elaboración de disfraces de Derechos Sexuales y Reproductivos, para el cual se proporcionó la Cartilla de Derechos Sexuales y Reproductivos y se invitó a que eligieran uno. Las participantes mostraron interés y disposición ante la elaboración de disfraces; conforme diseñaban sus disfraces se les invitó a la reflexión sobre la intersección entre el cuerpo, la sexualidad, la expresión artística y los derechos sexuales y reproductivos; al ser el arte un espacio para visibilizar, defender y promover los DSYR.

4. Carrera 3k-actividad expositiva.

22 de octubre de 2024. Al terminar la actividad lúdico-recreativa, se realizó la actividad expositiva (en lugar de la carrera 3k que se tenía contemplada; se informa que no fue llevada a cabo debido a la negativa de las autoridades escolares, quienes nombraron que no era seguro para la comunidad estudiantil el realizar dicha actividad. En ese sentido se recurrió a realizar una actividad expositiva a través de una caminata al interior de la escuela, la cual tuvo una duración de 2 horas y media aproximadamente. Las participantes que elaboraron sus disfraces y las distintas exposiciones artísticas expusieron uno a uno, comenzaron explicando qué derecho eligieron y el por qué. Las adolescencias participaron de manera activa, mencionando en distintas ocasiones sobre la importancia de conocer los derechos y visibilizarlos con la finalidad de nombrarlos, comprenderlos y analizarlos. Como conclusión importante destaca cómo el cuerpo es un territorio de derechos, poco visto y casi anulado, el hacer notar los derechos a través de un disfraz también permite colocar al cuerpo como una forma de expresión y también de lucha y resistencia.