



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

**UNIDAD AJUSCO**

Licenciatura en Psicología Educativa, Plan 2011.

Tesis:

**TALLER SOBRE SEXUALIDAD Y PREVENCIÓN DE  
EMBARAZO A JÓVENES DE BACHILLERATO DE UN PUEBLO  
RURAL DEL ESTADO DE OAXACA.**

Modalidad: **Informe de Intervención Profesional.**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

**Presenta:**

Alicia Sara Nicolás Cruz

**Directora de Tesis:**

Dra. Victoria Yolanda Villaseñor López

Ciudad de México, agosto, 2022.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A mi mamá Alicia Cruz**

Te agradezco tu apoyo incondicional, por tenerme paciencia y creer en mí. Por estar siempre presente y motivándome en el proceso de elaboración del trabajo. Por siempre brindarme lo necesario para terminar la carrera y alentándome a ser mejor cada día.

### **A mis hermanos Nadia Roxana e Israel**

Por siempre estar presente apoyándome y animándome cada que algo no salía bien, por siempre decirme las palabras adecuadas para continuar con mi proceso, tanto en la escuela como en la tesis. Por siempre confiar en mí.

### **Amigas de la UPN**

Gracias a ellas pasé una buena etapa en la universidad, me apoyaban constantemente, me retroalimentaban y me hacían crecer y creer en mí día a día.

### **A mi amiga Luz**

A ella le agradezco que siempre me estuviera recordando que tenía que terminar la tesis, por sus palabras alentadoras y su contante apoyo en este proceso.

### **A mi asesora Victoria Yolanda**

Agradezco su constante apoyo, motivación e interés en mi proceso de titulación. Por sus palabras de motivación en el momento adecuado y por no dejarme sola en este trabajo.

### **A los participantes del taller**

Gracias a su colaboración con el trabajo, siempre estuvieron presentes en cada una de las sesiones y gracias a ellos este trabajo tuvo resultados.

### **A los jurados**

Gracias por su retroalimentación para que el trabajo estuviera mejor ordenado y sustentado.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>1. MARCO REFERENCIAL .....</b>	<b>11</b>
1.1. Adolescencia.....	11
1.1.1 Pubertad, adolescencia y juventud.....	14
1.1.2 Cambios en la adolescencia.....	15
1.1.3 Características físicas .....	15
1.1.4 Características psicológicas .....	18
1.1.5 Características sociales.....	19
1.1.6 Adolescentes y familia.....	19
1.1.7 Relaciones en la adolescencia .....	22
1.2 Sexualidad .....	23
1.2.1 ¿Qué es la sexualidad?.....	24
1.2.2 Definiciones de la OMS .....	25
1.2.3. Sexualidad y escuela.....	31
1.2.4 Educación sexual en las comunidades indígenas.....	32
1.2.5 Factores que influyen en la sexualidad durante la etapa de la adolescencia ...	35
1.2.6 El rol sexual.....	41
1.3. La sexualidad en la adolescencia. ....	42
1.3.1 Un vínculo entre la sexualidad y la adolescencia.....	41
1.3.2 Embarazo en la adolescencia .....	47
1.3.3 Métodos anticonceptivos .....	52
<b>2. PROCEDIMIENTO .....</b>	<b>55</b>
2.1 Objetivo general.....	55
2.1.1 Objetivos específicos:.....	55
2.2 Participantes .....	55
2.3 Contexto.....	56
2.4 Diagnóstico de necesidades. ....	61
2.5 Diseño de la propuesta de intervención.....	72
<b>3. ANÁLISIS DE INTERVENCIÓN.....</b>	<b>76</b>
3.1 Reflexión sobre el taller.....	84
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>91</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>90</b>

## **ANEXOS**

Anexo 1. Cuestionario.....	94
Anexo 2. Cartas descriptivas .....	95
Anexo 3. Fichas informativas .....	100

## **RESUMEN**

Este trabajo consiste en un informe de intervención realizado a jóvenes de un bachillerato en una zona rural como una propuesta de concientización para una adecuada decisión sobre la responsabilidad de su desarrollo sexual con el fin de evitar embarazos a temprana edad.

A partir de dicho objetivo se realizó el diagnóstico por medio de un cuestionario, este mismo se analizó para recabar información sobre las necesidades de los alumnos con relación al tema de sexualidad y embarazo a temprana edad. El cual llevó a generar el objetivo de esta intervención que consistió en Diseñar y aplicar una propuesta de intervención sobre sexualidad y prevención de embarazo a una población de jóvenes de zonas rurales, a fin de que tomen decisiones responsables sobre su desarrollo sexual.

Una vez realizado el diagnóstico se procedió a realizar el taller de intervención, se diseñaron cinco sesiones, se impartió una sesión por día, logrando así impartir el taller en una semana. Se realizaron diversas actividades acompañando siempre al alumno en sus dudas y necesidades.

Gracias a la intervención se logró que los alumnos pudieran identificar temas relacionadas con la sexualidad y su importancia para evitar embarazos a temprana edad. De igual manera lograron identificar y utilizar adecuadamente métodos anticonceptivos, se llegó al logro de la reflexión por parte de los alumnos para sus futuras y correctas decisiones.

## INTRODUCCIÓN

La sexualidad es un tema que se encuentra presente en todas las etapas de la vida del ser humano, en esta intervención, se presenta en la etapa de la adolescencia, como un tema de salud y de prevención para el embarazo a temprana edad

Por dicha razón, es común que en la etapa de la adolescencia se empiece con la vida sexual o la experimentación de esta, pero no siempre cuentan con la información adecuada para que se lleve este inicio de su vida sexual con responsabilidad, en ocasiones suelen guiarse por lo que les cuentan sus compañeros o amigos. Esto puede ser por la falta de confianza hacia una persona con más conocimiento, en este caso maestros, doctores o sus padres.

Dicho lo anterior y dado que el trabajo está dirigido a los adolescentes, se debe tomar en cuenta que “la adolescencia consiste en la maduración biológica. Comienza desde la pubertad y continúa durante tres o cuatro años, no sólo implica cambios biológicos sino también crecimiento y madurez” (Coleman y Hendry. 2003, p. 22). En el adolescente, el desarrollo de su sexualidad puede constituir una gran responsabilidad o miedo al enfrenarla.

Cuando estos jóvenes no toman las medidas adecuadas aumenta la probabilidad de llegar a tener un embarazo a temprana edad. El embarazo adolescente en comunidades rurales sigue siendo un tema relevante en México, por lo tanto,

“se considera como problema público por dos características, la primera como un problema de salud dado que se considera que el embarazo a temprana edad puede traer consecuencias negativas tanto para la madre como para el bebé, el segundo es el orden social, es decir, las “repercusiones” o “desventajas” en cuanto a su calidad de vida de la madre y el bebé (INEGI, 2014).

En consecuencia, se han implementado alternativas, sobre todo, en política pública para crear mejores condiciones para las mujeres durante los años 2000-2015 para erradicar la problemática; el embarazo en niñas y adolescentes sigue aumentando, dado que de acuerdo a la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes entre 2003 y 2012 el porcentaje de madres adolescentes aumentó de 15.6% a 18.7% (Tapia 2019, p 1).

Tapia (2019) afirma que México es el país con más adolescentes embarazadas, esto refleja las insuficientes campañas de educación sexual y escaso acceso a los métodos anticonceptivos”. Esto se da porque este tema es poco tratado tanto en las instituciones

educativas como en el hogar, se relaciona esto con la falta de conocimiento que tienen sobre todo las familias mexicanas respecto al tema de la sexualidad, no les hablan a sus jóvenes de los métodos anticonceptivos, y son pocos los casos donde les mencionan sobre sus derechos sexuales, su cuerpo, su sexualidad etc.

Como ya se mencionó anteriormente, en las escuelas existe la falta de información dirigida a los adolescentes sobre métodos anticonceptivos. El acceso a los derechos sexuales en las y los jóvenes de zonas rurales e indígenas está limitado por diversas razones sociales, culturales políticas y económicas (Reyes y Mino, 2012, p. 20).

Existen investigaciones que mencionan la importancia que tiene que los padres de familia aporten información sobre sexualidad a sus hijos y, sin embargo, no lo hacen por muchas razones (pena, miedo, y hasta ignorancia).

El desconocimiento que tienen las mujeres jóvenes sobre sus derechos sexuales. La sociedad mexicana aún conserva rasgos machistas ya que considera a la mujer como responsable única del embarazo, es decir, al hijo varón se le “perdona” o “justifica” el embarazo en una mujer, y la mujer es criticada por la sociedad sin conocer las razones. Por otra parte, también se encuentra que los adolescentes al tener relaciones no se protegen aun sabiendo que hay muchos métodos, esto se produce a veces, por el miedo del que dirán, en el caso de acudir al centro de salud a pedirlos (Codallos, 2017, p. 102).

En relación a lo anteriormente mencionado por Codallos, en el año 2016 se realizó una investigación llevada a cabo por Romero e Islas. Se trató de un proyecto de intervención educativa, se implementó a través de un taller. Dicha intervención tenía como objetivo “propiciar la reflexión de los adolescentes respecto a una vida sexual informada y responsable mediante la puesta en práctica de talleres vivenciales del programa PAIDEA del DIF municipal de Apizaco” realizaron un cuestionario de forma directa y anónima. Las autoras encontraron que a los adolescentes les hace falta información sobre el tema de su sexualidad. Existían instituciones tales como el DIC municipal donde les aportaban información a los jóvenes, la cual era un tanto deficiente. Por lo que mediante el taller se logró aportar información sobre el embarazo adolescente.

Dentro de este orden de ideas menciona el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2014) que la educación sexual en comunidades rurales está muy poco trabajada y escasamente es mencionada, a pesar de que se está ya en el siglo XXI. El problema de los embarazos es un tema muy alarmante puesto que actualmente se presenta en mujeres muy jóvenes. En el año 2018 el INEGI estimó que en Oaxaca ocurren 450 mil

nacimientos de niños y niñas cuyas madres tienen entre 19 años, causando que Oaxaca ocupe el tercer lugar a nivel nacional de embarazo en adolescentes, según las estadísticas de natalidad del Instituto Nacional de estadística y geografía (INEGI), en el año 2017 se presentaron 78,644 nacimientos de los cuales 15.8 % (12,468) se presentaron en mujeres de 15 a 19 años y el 0.3 % (250) en mujeres menores de 15 años (GEDEPA, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) menciona que aproximadamente 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos.

Todo lo mencionado anteriormente lleva a suponer que en las comunidades indígenas no hay o es muy escasa la impartición de educación sexual en las escuelas y por tal motivo es muy poca la información que tienen los jóvenes sobre este tema. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, UNAIDS por sus siglas en inglés (2010) sostiene que la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos en nuestro país indica que existe una gran necesidad de mayor información, educación y servicios de salud de calidad, culturalmente sensibles, amigables y más enfocados hacia las y los jóvenes.

La presente intervención ha resultado un tema considerable, dado que hasta el momento es una problemática que aqueja al país y en este caso a las comunidades rurales. Resulta ser que muchas veces hablar de este tema en estos contextos es un escenario escaso. Aún existen muchos tabúes, puesto que en ocasiones se relaciona con incitar a los jóvenes a comenzar su vida sexual al abordar el tema. Con esto se quiere decir que, al llevar y compartir información sobre cómo cuidarse, cómo utilizar los métodos anticonceptivos, es decir, no sólo que los conozcan, sino que de cierta manera sepan utilizarlos y así, prevenir embarazos a temprana edad se les incita a comenzar su vida sexual. La información que se le brinda a los jóvenes mediante el taller debe de ser la adecuada para sensibilizar a los jóvenes de dicha institución, sobre cómo vivir de manera informada su sexualidad, reconocer sus derechos sexuales, de tal manera que, al vivir su sexualidad sepan cuidarse y así prevenir embarazos no deseados.

Con el diagnóstico inicial se recuperó información relevante para crear el taller, el cual permitió que los jóvenes tomen conciencia, para tener un alcance en las decisiones que contribuyan a la disminución de embarazos a temprana edad.

Esta intervención tiene un importante vínculo con la psicología educativa, se está orientando a jóvenes de zonas rurales, un lugar en donde es muy bajo el asesoramiento que

tienen los y las adolescentes con respecto al tema de la sexualidad y por el desconocimiento de este mismo no les permite tomar decisiones con la información necesaria

“La orientación significa guiar, indica, conducir, ayudar a conocerse a sí mismo y al mundo que lo rodea” (López y Sola, 2007, p. 14). Por lo tanto, se entiende que al introducir a fondo el tema “sexualidad”, ayuda a tener un conocimiento más amplio y a generar en el otro un pensamiento crítico acerca de sus decisiones futuras como ciudadanos libres de decidir sobre su futuro de acuerdo a sus ideas y posibilidades

Es por ello que el papel del psicólogo educativo de acuerdo con esta intervención es guiar al alumno en la potenciación de su propio desarrollo y capacidades, para resolver problemas de índole personal o social, teniendo en cuenta sus intereses y motivaciones.

Ahora bien, en los objetivos que se pretenden llevar en esta intervención, entra en juego el papel del psicólogo educativo al momento de realizar la intervención, en los modelos de tutoría que Ojalvo (2005, p. 38) menciona:

Se realiza, a) una acción tutorial porque se está impartiendo a un grupo de adolescentes para una mejora en su desarrollo, tanto social como personal; b) se realiza de igual manera un modelo de consulta c) un modelo de servicio al estar llevando una acción de prevención. Estos tres tipos de modelos ayudan a lograr los objetivos planteados en el primer capítulo de la presente intervención.

Se puede decir que en el momento que un adolescente se siente escuchado y aconsejado su perspectiva cambia, les da un nuevo sentido a sus decisiones, se siente más seguro de sí mismo. Para el caso de este trabajo de tesis, las mujeres adolescentes estarían en la posibilidad de tomar decisiones sobre su cuerpo, por ejemplo, elegir en qué momento están listas para tener relaciones sexuales, o sentirse segura para poner alto cuando se sienta violentada.

En el primer apartado de este trabajo se abordó el inicio de la intervención. Se expone una serie de temáticas, argumentos sustentados en diversos autores en relación a los temas que se verán dentro del taller aplicado, tal como es: la sexualidad, abordando de esta las características en general y el avance que ha tenido en los últimos años; el tema de la adolescencia, los cambios tanto físicos, psicológicos y sociales, los comportamientos que van adquiriendo conforme su contexto; la sexualidad en relación a los adolescentes, capítulo importante dentro de esta investigación, en el cual se abordaran los mitos y roles que toman dentro de una sociedad el hombre y la mujer adolescente. Se explicó en el apartado tres “la

sexualidad en la adolescencia” la caracterización del tema del embarazo adolescente en sus múltiples dimensiones. Es de suma importancia tener un reconocimiento multifactorial de este problema complejo, el por qué se les tiene que hablar a los jóvenes de educación sexual para que sean sensibles al respecto y tomen medidas de prevención.

En el segundo apartado se expone la realización de preguntas sobre la información que tienen los jóvenes de zonas rurales respecto a la sexualidad y los métodos anticonceptivos, el cual sirvió para realizar el diagnóstico. Una vez realizado el cuestionario y posteriormente el análisis de este mismo, se llevó a cabo el taller de educación sexual para la prevención del embarazo. Dicho taller tuvo la duración de una semana, en cada sesión se abordaron temas como el embarazo adolescente, los métodos anticonceptivos, derechos de la sexualidad, la sexualidad y el género.

En el tercer apartado se analizó el taller aplicado a los jóvenes del bachillerato y una reflexión de dicho taller.

Se expondrá al final cuál es la vinculación que tiene la presente intervención con la psicología educativa como ya se ha mencionado anteriormente.

## 1. MARCO REFERENCIAL

### 1.1. Adolescencia

En este apartado se hablará del tema de la adolescencia, las características que esta etapa conlleva y surgen en los seres humanos, las diferentes maneras de vivirla.

La adolescencia se marca como una transformación en el cuerpo, que psicológicamente está entre la infancia y la edad adulta. Una edad en donde los hábitos infantiles se pierden y llegan otros intereses, uno de ellos es la vida sexual, así mismo, vienen las preocupaciones sobre las profesiones, pero, de igual manera vienen las despreocupaciones como la vida política que para ellos es algo que pasa a segundo término (Castillo, 2016 p. 23).

Dentro de este apartado se expondrá de manera general todo aquello que conlleva el tema, así como los cambios físicos, psicológicos y sociales a los que se enfrenta una persona al encontrarse en esta etapa de su vida. Cómo es con los amigos, en la escuela y cómo se comporta dentro de la familia, así bien se mencionará a grandes rasgos lo que es un adolescente dentro de una comunidad indígena.

Ahora bien, la adolescencia se marca entre los 12-13 años a los 22-25 años. Es una etapa de tormenta o agitación una renovación de emociones, se reclama un periodo largo para ellos, siempre y cuando los adultos no les obliguen a tener que dejarla muy pronto, se tiene que dejar que vivan y aprendan en esta etapa, que conozcan y velen por sus deseos, no romper esta etapa para obligarlos a madurar a una pequeña edad. Es un periodo libre de responsabilidades (Feixa. 2014).

“La adolescencia puede ser estudiada desde diferentes enfoques, sin embargo, es algo que vincula a la infancia y se aproxima a la edad adulta” (Castillo 2016, p. 23). Tienen un papel fundamental, sufren cambios bruscos y es una edad muy pesada para la etapa en la que se están enfrentando, es una preparación para la edad adulta, donde tienen la oportunidad de ser preparados y contar con posibilidades de supervivencia, ayuda a la toma de conciencia, con un desarrollo pleno. La adolescencia se vive individualmente, social y espiritual; definir una misión como individuo para entrar en sociedad para experimentar en contacto con los demás, ve a los demás como participantes de una sociedad, percibiéndolos a través de su vida sentimental.

Aberastury (2010) deduce que cuando un ser humano entra al mundo de la adolescencia se enfrenta a un momento de defensa por temor a lo desconocido, entra en un

periodo de contradicciones, se siente confundido, tiene estrés y depresión por el medio familiar y social.

Existen cambios psicológicos, los cuales llevan a tener una relación diferente con los padres y con las personas de su alrededor, estas relaciones se pueden llevar adecuadamente si el proceso del duelo (por el cuerpo de niño o niña) lo realiza con el apoyo de estos y lentamente.

Dicho lo anterior, se puede mencionar que el ser adolescente es exigir nuevas pautas de convivencia, que al principio es una invasión a lo que está acostumbrado. Aberastury (2010) menciona que este proceso los lleva a tener una defensa de los logros infantiles, aunque también existe el interés por encontrar nuevo status. La pérdida que el adolescente debe aceptar en este duelo es tener un cuerpo doble, quiere decir que, tiene un cuerpo de niño con ciertas características sexuales secundarios que toman una nueva interpretación en la sociedad, lo cual, es la aparición de la menstruación en las mujeres y el semen en el varón, para la definición sexual y su rol para asumir en la procreación con una pareja.

“El papel que juega el adolescente es reconocer sus posibilidades para la madurez, para dejar el simple juego de niño, para llegar a un juego serio que tampoco tendría que ser una acción eficaz o completa del adulto, es más una preparación” (Castillo 2016, p. 19). Presenta varios personajes con los padres o con personas del mundo externo para dar contradicciones de su madurez, su bondad, sus capacidades, sobre su aspecto físico etc. que “el adolescente no quiere ser como determinados adultos, pero en cambio, elige a otros como ideales”.

Es así que el adolescente se ve obligado a buscar soluciones a los problemas y aquellos a los que posteriormente se verá enfrentado como los que son a corto plazo: amor, libertad, educación, religión. Por lo cual el adolescente debe de construir un cuerpo social, ya que no solo es el cambio a la edad madura sino todo aquello que quiere.

Con todo esto la adolescencia debe de cumplir con misiones, bajo dos condiciones: se realice y se expanda en todos que se situen con relación al conjunto de la vida humana. Existe una adolescencia trunca y se le llama así cuando los niños han tenido que trabajar desde su infancia y su madurez llega demasiado pronto, es saltada la adolescencia sin darles la oportunidad de identificarse como personas.

Pero no en todas las culturas se considera de igual forma a la adolescencia, esta varía de acuerdo al lugar. Se piensa que la adolescencia es algo cultural y el comportamiento de

cada persona que pasa por esta etapa se da por las experiencias de cada uno, esto lleva a pensar, que, al referirse a este término, se debe tomar en cuenta que no se deje generalizar, cada individuo vive esta etapa como el contorno donde vive lo requiera.

Mencionado lo anterior se puede decir que, la adolescencia se vive de diferente manera en la ciudad y en una comunidad indígena, Bertely, Saraví & Abrantes (2013) mencionan que Los adolescentes indígenas tienen una fuerte vinculación con los distintos integrantes de sus familias e incluso la consideran como un rasgo fundamental de la riqueza de sus culturas.

Desde temprana edad los jóvenes indígenas acostumbran a participar en las actividades de y con los adultos y desarrollan una noción más integral de sus vidas. A los 15 años o antes es frecuente que ya trabajen, cuiden a niños más pequeños, colaboren en tareas domésticas, e incluso pueden hacerse cargo del hogar si sus padres están ausentes debido a la migración o si enfrentan algún problema o enfermedad (Bertely, Saraví & Abrantes, 2013, p. 16)

Coleman y Hendry (2003) tiene la teoría de “teoría focal” en esta se refería que los cambios no son específicos ni secuenciales sino de manera sucesiva, y esto permite abordarla de manera ordenada. Para muchos adolescentes es una etapa complicada, esto porque aún dependen de los padres, al menos eso dicta la sociedad. Por esta razón es difícil incorporarse al mundo laboral, tampoco pueden formar una familia, prolongan su vida escolar, consecuencia para una unión con la vida adulta y estas causas no son culpa del adolescente sino de la sociedad que dicta sus normas. Por otro lado, se tiene a los jóvenes de comunidades rurales, aquellos que desde pequeños parecen ser más independientes, responsables y autónomos.

Las comunidades indígenas asocian el inicio de la adolescencia con asumir nuevas responsabilidades y obligaciones, de las cuales como niño se está exento. Los adolescentes indígenas hablan de derechos íntimamente relacionados con sus obligaciones y, en ese sentido, asocian esta etapa de la vida con tareas y actividades claramente diferenciadas por género que, dependiendo de la edad, suponen mayores responsabilidades con respecto a sus familias y comunidades (Bertely, et al, 2013, p. 16)

Como conclusión, dentro de la etapa de la adolescencia se toma como una continuidad o discontinuidad. Piaget menciona en sus estadios del desarrollo que se descontinúa porque es un comportamiento muy distinto al pensamiento formal y concreto, donde se encuentran nuevos intereses y nuevas relaciones. Es una estructuración de las capacidades cognitivas, una discontinuidad con su nivel de desarrollo.

Por otro lado, Bandura (desde su perspectiva del aprendizaje social) menciona que es algo continuo porque lo que el individuo vive en la infancia lo prepara para la adolescencia. Si a un niño, desde la infancia se le prepara o se le enseña a ser independiente, cuando llega a esta etapa se le hace más fácil lidiar con los problemas, pero si es viceversa el joven crecerá con dificultades.

### **1.1.1 Pubertad, adolescencia y juventud**

Para Castillo (2016) estas tres palabras que comúnmente se usan para referirse a una sola etapa, tienen que ser vistas de diferente manera, para entender porque se le llama adolescencia.

La adolescencia es un conjunto de transformaciones físicas y psicológicas que son producidas entre la infancia y la edad adulta, a diferencia con la pubertad que es una especie de parición de la función sexual y por último esta la juventud entendida como el espacio social de la adolescencia y es cuando se ha alcanzado la madurez. La pubertad tomada como algo que da la definición a la edad en donde aparecen los cambios físicos en ambos sexos, la diferencia es que en los valores aparece dos años después que en las mujeres. Comparada con la adolescencia que se puede definir como esta etapa de vida en donde el adolescente habrá alcanzado las tallas parecidas a las del adulto, también características secundarias y el término de los cambios físicos. Los cambios que ocurren en el cuerpo pueden variar de acuerdo a cada persona, no en todos es igual (Castillo, 2016, p. 24).

Se tiene que, entre los 12 o 13 años, es el momento donde se rompe el equilibrio sobre la infancia, el cuerpo muestra más altura y más vigor. El carácter que se tenía se pierde, abandonan todos aquellos juegos que solían tener en su etapa de niñez, mencionado anteriormente, nacen nuevos intereses. Después viene la etapa de los 12 a los 15 o 16 entra la función de la reproducción que viene junto con un momento de crisis, es un periodo donde, tanto mujeres, como hombres se siente sin horizonte y quieren avanzar hacia algo incierto, algo que ellos desconocen. Durante más o menos de los 16 a los 20 años, miran un futuro con entusiasmo y se abren posibilidades de vida imaginaria.

Es decir, podemos encontrar casos en donde muchas mujeres y muchos hombres dejan esta etapa a los 17 años por diferentes razones y otros que a los 23 años siguen siendo adolescentes.

Palacios (2018) establece una diferencia entre la pubertad y la adolescencia; él menciona que se le llama pubertad al conjunto de cambios físicos que transforma el cuerpo infantil en un cuerpo adulto. Por otro lado, la adolescencia es un periodo psicosociológico que

se prolonga varios años y principalmente se caracteriza por la transición que hay entre la infancia y la adultez. Así mismo, la pubertad es algo universal para el ser humano y es un hecho biológico por el que todo individuo tiene que pasar, a diferencia de la adolescencia que no es necesariamente universal, no es considerada en todas las culturas.

### **1.1.2 Cambios en la adolescencia**

Delval (2011) menciona que la conducta que generan en las y los adolescentes normalmente se empieza a manifestar a los 13 o 14 años, se enfrenta a un nuevo mundo en donde se tiene que enfrentar a dejar la etapa de la infancia para incorporarse a la edad adulta, antes de los 13 años los niños que están acercando a, pero no conocen con exactitud estos cambios, tienen posibles acercamientos. Una serie de transformaciones ocurren en ellos durante estas transiciones, cambios que los harán sentirse diferentes, actuar diferente y verse diferente. Aparece la sexualidad, los amigos, el alejamiento con la familia, los problemas de conducta, los sentimientos, pensar sobre su futuro, sobre una posible profesión etc. Estas transformaciones son: las físicas, las psicológicas y las sociales.

Es decir, los cambios durante esta etapa son muy llamativos puesto que son evidentes y las demás personas se dan cuenta de esto; no sólo en el cambio físico sino también en la manera de integrarse a la sociedad. Estos cambios van de manera rápida; los cambios más notables son: la forma del cuerpo y el desarrollo de los órganos reproductivos. El desarrollo se ve más temprano en las mujeres, este les llega a los 12 años a diferencia de los hombres que su desarrollo puede llegar hasta los 14.

### **1.1.3 Características físicas**

Delval (2011) afirma que estos cambios son producidos por las hormonas, cada una de ellas actúan sobre diversos receptores; los cambios que estas producen afectan al aumento de la longitud del cuerpo. Muchos aspectos del crecimiento son semejantes en hombres y en mujeres, pero otros tantos son diferentes. El cambio físico más evidente se refiere al tamaño y la forma del cuerpo, y también el desarrollo de los órganos reproductivos, pero además de eso hay muchos otros cambios menos visibles

Sin embargo, a pesar de estas similitudes y diferencias que surgen en el desarrollo, es muy común que la mujer estire a una edad más temprana que el hombre, pero cuando estos llegan a crecer pueden tener una talla más grande que las mujeres.

“Las características biológicas están relacionadas con los cambios físicos que tienen tanto las niñas como los niños, las mujeres tienden a tener la primera menarca, crecimiento de los pechos, de las caderas y el crecimiento del vello púbico; en los hombres se presentan cambios como el

crecimiento de vello púbico, bigote, se le engruesa la voz, la aparición del semen etc. Cambios que son desconocidos para ellos que genera un gran desequilibrio en su vida” (Nicolás, 2019 pp. 17-18).

Varones:

- Crecimiento y desarrollo del pene y los testículos.
- Vello pubiano, axilar y facial.
- Cambio en la voz.
- Crecimiento, estatura, maduración ósea y muscular.

La primera manifestación es el comienzo del crecimiento de los testículos, seguido por un tímido surgimiento de vello púbico, crecimiento del pene y primer cambio de voz. El vello luego comienza a sombrear las axilas. Más adelante se producen espermatozoides y pueden darse las primeras emociones de semen, ya sean inducidas (masturbación) o espontáneas (nocturnas). Después el vello púbico se pigmenta. El proceso continúa con el último crecimiento de pene y testículos, aumentando así la producción de espermatozoides, la voz crece de manera más marcada y luego crece la barba. (Papalia, Wendkos & Feldman, 2009, p. 465).

Mujeres:

- Desarrollo mamario.
- Vello pubiano y axilar.
- Desarrollo de los genitales externos.
- Crecimiento y maduración ósea.
- Tamaño del útero.
- Menarquía.
- Distribución de la grasa.

El primer cambio es el crecimiento de caderas y el primer crecimiento del pecho, después surge el crecimiento del vello púbico no pigmentado, útero, vagina, labios y clítoris aumenta más adelante su tamaño. Se desarrolla más adelante el pecho con pigmentación de areolas, y pezones. A continuación, se da la menarquia (primera menstruación), las mujeres desarrollan antes que los varones, su desarrollo llega como de los 10 a los 12 años, lleva un desarrollo que culmina hasta los 20 años. (Papalia, et al, 2009, p. 465).

Estos cambios antes descritos, tanto en hombres como en mujeres se dan de manera lenta y se da en los hombres de los 12 y termina a los 16 o 18 años. En las mujeres empieza a los 10 u 11 años y termina a los 14 o 16. Es tan son edades aproximadas porque existen casos en donde se puede empezar antes o terminar después. Estas características por

aspectos genéticos o ambientales, está claro que la alimentación juega un papel muy importante en el desarrollo.

La mujer crece de manera rápida, sin embargo, deja de crecer a temprana edad, a diferencia de los hombres que tardan en crecer pero que su crecimiento es prolongado. Debido a que el crecimiento rápido en las niñas ocurre por lo general dos años antes que en los varones (entre los 11 y 13 años de edad), las mujeres tienden a ser más altas, con mayor peso y más fuerza que los varones de la misma edad. Después del crecimiento rápido, los varones son de nuevo más altos, como antes (Papalia, et al, 2009, p. 466).

Barbosa (2019) explica que cuando este proceso se adelanta se llama maduración precoz. Esta maduración es tomada de diferente manera tanto en hombres como en mujeres. Cuando un hombre desarrolla antes que los demás se siente superior, ya que observa a los otros comportarse de manera "infantil". También porque se distingue de los demás, ya sea por su condición atlética por su superioridad atlética etc. Volviendo inseguro al chico que aún no logra completar el desarrollo. A comparación en el caso de la mujer que es completamente al revés; cuando una chica desarrolla antes que otras ésta es la que se siente insegura con su cuerpo, llega a extrañar su cuerpo infantil y no se siente superior al resto de las demás, suelen ocultar sus cambios más notables por miedo a llamar la atención; una de las consecuencias que conlleva esta maduración precoz en las chicas es que a veces los chicos grandes las presionan para algo en las que ellas aún no están o no se sienten preparadas, por eso, cuando una chica tarda en desarrollarse no hay mayor problema.

Durante esta etapa los jóvenes sienten como si hubieran perdido su cuerpo, no entienden lo que les está pasando, pero la sensación va disminuyendo conforme su cuerpo se va adaptando a los nuevos cambios (Barbosa, 2019 p. 34).

"Dentro de todas estas transformaciones, es el proceso de sí en el adolescente, es una situación en donde el adolescente se ve obligado a dejar lo que tenía en la infancia y pensar en el mundo del adulto". (Aberastury, 2010, p. 13). Cuando están en el proceso de duelo existe una combinación de roles puesto que los niños actúan como niñas y las niñas como niños, que después muestran la diferencia cuando tienen un autoconocimiento de sí mismos. Este autoconocimiento se da por la iniciación de la vida sexual, la intervención del deseo, y sus manifestaciones, por ejemplo, a través de la masturbación.

Aberastury (2010) menciona que en esta etapa los adolescentes están conociendo nuevas cosas, experimentando y viviendo, dejando atrás su infancia. Es importante que

en esta etapa estén presentes los padres, ayudarlos a sobrellevar esta etapa con comprensión y ayudándoles a reconocerse como adolescentes y sentirse parte de una nueva etapa de vida.

Aberastury (2010) deduce que es frecuente que los padres se quejen de que ya no pueden hablar entre ellos, de que los hijos adolescentes “toman la palabra” y capturan la situación. Esos padres no se han dado cuenta de que escuchar es el camino para entender que está pasando es sus hijos. El adolescente de hoy, como el de todos los tiempos, está harto de consejos, necesita tener sus experiencias y comunicarlas, pero no quiere, no le gusta ni acepta que sus experiencias sean criticadas, calificadas, clasificadas ni confrontadas con las de los padres

Por dicha razón entra en juego lo psicológico, etapa en donde los adolescentes entran en una crisis por adaptarse a un nuevo mundo desconocidos para ellos.

#### **1.1.4 Características psicológicas**

Nicolás (2019) afirma que en la adolescencia se busca un conocimiento de sí mismo y de su identidad, que no solamente se está preparando para la madurez, existen en ellos el miedo, van tomando características de personas que son cercanos a ellos, por lo que se preocupan por lo que pueden llegar a ser, con relación con los adultos o con los padres.

“Existe en los adolescentes un afán por realizar planes y tener objetivos, su comportamiento puede cambiar de un momento a otro, pueden estar muy felices y de un momento a otro se sumergen en una inmensa tristeza, así como la facilidad de olvidar las cosas”. Entra la preocupación por mantener una cierta figura pública y tiene problemas de trastornos alimenticios y preocupaciones por qué dirá el otro” (Barbosa 2019, p. 29).

Los adolescentes no quieren aceptar que les den pautas de comportamiento, aparece una actitud de rebeldía, huyen de los conflictos y problemas a los cuales enfrentan con el mundo. Para remarcar que está en desacuerdo con las reglas de adoptan gustos y actúan alejados de lo que piensa y desea la sociedad. De acuerdo con Aberastury (2010) “el adolescente reacciona con desesperación e inclusive saca la violencia cuando los padres recurren a los medios de coacción que son el dinero y los permisos para salir”. En la adolescencia hay tres exigencias básicas que los adolescentes piden, que son: la libertad de salida, los horarios de permiso y el amor, libertad de conocerlo y experimentarlo.

Se encuentran en un gran conflicto que en ocasiones ni ellos mismos entienden que les pasa, pero se vuelve en necesidades propias de su etapa, por lo tanto, necesitan tiempo y espacio para asimilar todos aquellos cambios por los que está pasando.

### **1.1.5 Características sociales**

El hecho de que en esta etapa se esté desarrollando la madurez, no quiere decir que son adultos a una temprana edad. La adolescencia es un hecho social, los procesos que tiene que vivir no son exactamente lo que mide su madurez. Se busca la integración de ellos a la sociedad, como una parte fundamental de esta, un lugar en donde pueda expresarse y sentirse libre de ser quien es, a conocer un nuevo grupo de amigos y querer pertenecer a ellos. “Hacer un grupo de amigos o pertenecer a uno es importante durante esta etapa, porque comparte y expresa lo que siente y lo que está viviendo, tienen punto de vista en común, se crean una imagen a seguir” (Nicolás 2019, p. 21).

Es el momento en el que el adolescente empieza a buscar compañía, dependiendo su clase social y el lugar al que pertenece, busca una amistad en donde tengan cosas en común o en ocasiones para ser popular entre los otros, es un grupo heterogéneo donde existen hombres y mujeres. Rechazan estar con la familia para pasarla con sus amigos. Por lo tanto, la familia y el lugar a donde pertenece muchas veces favorecen o dificulta el desarrollo pleno del adolescente.

### **1.1.6 Adolescentes y familia**

El papel del padre y de la madre en la de un hijo o una hija adolescente es de suma importancia, tiene que ver la comunicación que existe entre ellos para tener un buen desarrollo en esta etapa, por el contrario, sino existe una adecuada comunicación el desarrollo no sé lleva de una manera satisfactoria.

Los y las jóvenes necesitan padres con las características que Newman (1989) (citado en Rice 1999, p 325) menciona:

- Interés y apoyo cuando más los necesitan.
- Que los escuchen en todo momento e intenten comprenderlos.
- Muestra aprobación por ellos.
- Los acepta tal cual son, hasta con errores.
- Confía en sus hijos.
- Los saben tratar como a ellos les gusta o como se sienten cómodos.
- Los guían.
- Son personas felices con buenas disposiciones y sentido del humor, que crean un hogar feliz y son un buen ejemplo a seguir.

Es posible que cuando la y el adolescente siente el apoyo, interés y ayuda, no solo de los padres, sino también de sus hermanos inclusive la de todos sus familiares; crecen con una

autoestima alta y un desarrollo moral avanzado. Sin embargo, cuando estas situaciones son distintas se ve reflejadas en la baja autoestima del joven, tiene bajo rendimiento escolar, conductas poco apropiadas, cosas que hacen para llamar la atención de los padres.

Por otra parte, Rice (1999) sostiene que hay circunstancias en donde estos exageran tanto en abandonarlos como en prestarles atención. En el caso del abandono; no es de una manera real, sino se dice así porque los papas al querer lo mejor para sus hijos trabajan durante todo el día sin prestarle mayor atención a estos, quienes están solos el resto del día después de la escuela, hay otros que exageran en prestar atención, los sofocan, no los dejan salir por miedo a que les pase algo.

“Los adolescentes necesitan compañía de un adulto, no de adultos comportándose como adolescentes” (Rice, 1999 p. 326).

De ahí que cuando los padres tienen hijas e hijos continuos, que no se llevan más de dos años el padre o la madre los desatienden mucho, a cuando se tiene hijos que se llevan entre 5 o 6 años, el que se encuentra en la etapa de la adolescencia se siente atrapado por las “reglas que le imponen, a veces no son los papás sino los hermanos mayores.

Por otro lado, se tiene tan bien la empatía y la capacidad de escucha de papá y mamá hacia un hijo o hija adolescente. “La empatía es la capacidad para identificarse con los pensamientos, actitudes y sentimientos de otra persona” (Rice, 1999, pp. 326-327). No obstante, hay papás que son muy observadores con los sentimientos que transmiten sus hijos, pero hay otros que son insensible hacia estos actos no les preocupa cómo se sienten o no se molestan en preguntarles que les pasa; no saben por qué sus hijos están de mal humor, tristes, deprimidos felices etc. Esta falta de sensibilidad hacia los hijos trae consecuencias futuras. La conducta se reproduce y ahora el hijo o la hija no tienen empatía con otras personas y no es que sea maleducado o insensible, simplemente nunca se le enseñó a tener empatía con sus iguales.

Debido a todo lo anteriormente planteado, y dicho de otra manera se tiene que la comunicación con los padres es de suma importancia en esta etapa, pero suele pasar que a veces se pierde o se disminuye como cuando se está en la infancia. Esto porque ya no pasan tanto tiempo con ellos como cuando eran niños; esto se da por lo explicado anteriormente, donde el padre o la madre o pueden ser ambos, no sé ven interesados en comprender el sentimiento de sus hijas e hijos no les toman interés a sus opiniones. Los adolescentes

necesitan que hablen con ellos, no solamente que les den órdenes, sino que los comprendan y permitan darles una oportunidad para opinar.

Algunos padres se sienten amenazados cuando sus hijos están en desacuerdo, no aceptan sus ideas ni intentan dar razones. Los padres que se niegan a hablar y concluyen una discusión diciendo: “No quiero discutir; lo que digo es lo que vale”, están cerrando la puerta a la comunicación afectiva, al igual que el hijo cuando sale furioso y se encierra en su cuarto (Rice, 1999 p, 328).

Dentro de estas ideas expuestas entra la confianza, que va de la mano con la comunicación. Los adolescentes necesitan que les tengan confianza y más si nunca han tenido otras conductas que los hagan desconfiar de ellos. Debe señalarse que en esta transición también está la separación de los padres, no precisamente significa que se vayan a vivir a otro lado, sino que los jóvenes tienen otra manera de pensar, de actuar, un grupo de amigos con los que prefieren estar la mayoría del tiempo, buscan otras relaciones que no sea con los padres, sin quitar que siempre van a recurrir a ellos en busca de apoyo cuando sientan que algo no va bien. El adolescente necesita establecer un grado de autonomía e identidad para asumir roles y responsabilidades de los adultos

Desde el punto de vista de Rice (1999) retomando la separación, menciona que, existen dos tipos de autonomía; la conductual y la emocional. La primera se refiere a llegar a ser lo suficientemente independiente y libre para actuar por uno mismo sin una excesiva dependencia de la guía de otros. La emocional se refiere a liberarse de los vínculos emocionales de la niñez con los padres. La autonomía que los adolescentes quieren y necesitan es la conductual; necesitan su espacio, su libre decisión, pero a veces van a necesitar la ayuda de mamá y papá, porque si un joven llega a tener una autonomía emocional están dominados por los padres y nunca se abren al mundo. Son personas que no saben resolver problemas sin ayuda de ellos.

El punto es encontrar algo medio, donde el adolescente no se sienta tan encerrado, ni tan abandonado, es irlos soltando poco a poco y que aprendan a ejercer su autonomía.

### **1.1.7 Relaciones en la adolescencia**

Siguiendo con el tema de la adolescencia y retomando que es un tema fundamental para la investigación que se realiza y al modo que va enfocado. Las relaciones en esta etapa son importantes porque entran en un ambiente social, en donde convive con amigos, compañeros o personas cercanas. La relación cambia a diferencia de las que se tenía en la niñez, en la infancia se buscan amigos para jugar y pasar el rato; esto ya no es lo mismo para

el adolescente. Como menciona Rice (1999) “la maduración sexual trae consigo nuevos sentimientos y necesidades emocionales, ahora se alejan de los padres para encontrar apoyo en los amigos”.

Por dicha razón, no solo buscan un amigo con quien pasar el rato y sentirse parte de un grupo, también busca con quien compartir intereses comunes, necesitan a alguien para permanecer juntos, compartir secretos, y ayudarse en problemas interpersonales, estas personas que en la vida del adolescente es muy importante y que en la notoria de los casos siempre cuentan con uno se les llama “mejor amigo”.

Además de buscar y tener “un mejor amigo” o “mejor amiga” buscan una relación amorosa; la experimentación de “estar enamorado”. Enamorarse es una necesidad positiva en la vida de la mayoría de la gente. Si el amor es recíproco está asociado con sentirse completo y el éxtasis (Rice, 1999 pp. 261-263).

En un estudio en la cultura de los Estados Unidos de América se les hizo una pregunta a los jóvenes: ¿Cuáles son las razones principales para tener citas a los ojos de los adolescentes?

El resultado en esta investigación fue que los jóvenes admitieron que tenían citas por varias razones:

- Para pasarlo bien y divertirse.
- Tener una compañía sin la necesidad del compromiso.
- Ganar estatus y sentirse bien con su grupo de amigos.
- Socializar para aprender a conocer y llevarse bien con muchos tipos de personas.
- Experimentación sexual y satisfacción.
- Selección de pareja.
- Encontrar intimidad.

Este tipo de relaciones, según la investigación, se dan más en los hombres; de igual manera la amistad que los hombres tienen con mujeres ocurre porque con ellas se sienten menos vulnerables

Con respecto a las relaciones de pareja lo cual podría ser un poco más serio o con mayor responsabilidad, “cuando los y las jóvenes tienen más parejas, tienen un mayor número de relaciones estables, cuando más parejas informales se tengan, más posibilidades existen de que no sé hagan estables” (Rice 1999, p. 273). Tener relaciones estables tiene ventajas y desventajas. Los y las adolescentes intentan encontrar a quien amar y también alguien que

los ame, consolación y comprensión. Pero de igual manera está la desventaja porque se les hace aburrido tener una relación estable, algunos aún no llegan a la madurez suficiente para saber lo que implica un noviazgo.

Como conclusión se puede cerrar mencionando que esta etapa es de muchísimos cambios, no solo físicos, sino que también dentro de la sociedad. Los adolescentes cada vez se van acercando a la etapa adulta y se sienten vulnerables al pensar que va a pasar con su futuro. Sin embargo, todos estos cambios mencionados en el capítulo les permiten tener conocimientos y saber guiarse, algunos por el camino correcto y otros tantos, como lo menciona la sociedad se van por el mal camino porque los papás no los apoyaron lo suficiente.

Ser adolescente implica grandes responsabilidades y retos, pero cada uno de ellos lo vive a su manera y a su sentir; aunque la pubertad se considere algo universal, el cómo se viven los cambios y como se asimilan se vive diferente en cada ser humano; de igual manera la adolescencia, se vive diferente en las culturas y dentro de cada cultura el adolescente vive su etapa como se sienta cómodo.

Una vez explicado el tema de la adolescencia y conociendo que esta etapa es muy significativa para los jóvenes, se muestra la cuenta de cómo se preparan, de ser el caso, para ser adultos responsables. Dentro de esta etapa es común que los adolescentes encuentren y conozcan el amor, que se encuentren con otra persona con él o la cual quiera que surja una relación. Por ello es importante que ellos conozcan todo lo que conlleva estar en la etapa de la adolescencia, por tanto, en el siguiente capítulo se abordará el tema de la sexualidad, tema que es importante que los jóvenes conozcan para una adecuada planeación de las relaciones amorosas que ellos van a conocer y experimentar.

## **1.2 Sexualidad**

La sexualidad es un tema muy complejo, para que se pueda tener un conocimiento claro las personas tienen que estudiar para conocer mejor lo que es la sexualidad y conocerse a sí mismos y poder manejarla adecuadamente. No solo conocerla para ellos mismos, sino poder expresarla adecuadamente hacia los demás ya sea con los hijos o hijas o cuando se es orientador de una escuela.

En este apartado 2 se hablará del tema de la sexualidad, dentro del cual se expondrá de manera detallada lo que conlleva el término. De manera general se mencionarán los diferentes significados que le suelen dar a esta palabra y cómo a lo largo de los años se ha ido modificando y que es muy claro que no existe un término acertado para lo que es la

sexualidad. Las ideas al respecto pueden ser modificadas dependiendo del contexto en donde los individuos se encuentren, pero al mismo tiempo es un tema del que todos deberíamos conocer y hablar libremente.

Las expectativas sexuales de las personas son muy diversas y de acuerdo a ellas, la sexualidad varía mucho por diferentes circunstancias, ya sea por el contexto, la cultura, la educación etc. También varía por la forma en la que la han ejercido diferentes personas. Algunas personas tienen muchas parejas, otras nunca han tenido una; algunas solo tienen una pareja y con ella se casan etc. Estas y diferentes razones hacen que se conozca o desconozca el cómo viven su sexualidad las personas.

De igual manera, en este apartado se mencionará cómo ha ido surgiendo dentro de las escuelas y en especial en las escuelas de comunidades indígenas de México el tema de la sexualidad, cómo al paso de los años se va modificando y se van implementando nuevas maneras de abordar el tema para que deje de ser un tabú y tenga repercusiones educativas y prácticas.

Para entender mejor el término sexualidad, se tiene que distinguir este término con el término "sexo": La sexualidad es una manera de expresar el modo en el que hombre o mujer viven los aspectos relacionados con el sexo. De igual manera tiene que ver con un conjunto de aspectos psicológicos, de relaciones sociales, así como el cómo se percibe el y cómo perciben a los demás. El sexo es más biológico, una condición orgánica que distingue al hombre de la mujer (Alegret, Comellas, Font & Funes, 2005, p. 86).

El tema de la sexualidad en jóvenes mexicanos implica de igual manera hablar de diferentes temas y diferentes ramas que trae consigo la sexualidad, hablar sobre el tema de acuerdo al contexto en donde están ubicados, como bien se sabe, hablar de sexualidad con jóvenes de la ciudad no es lo mismo al abordar el tema en comunidades marginadas.

Las personas suelen confundir mucho estos dos términos pensando que se refieren a lo mismo. Por lo que en este apartado se explicará los puntos importantes de la sexualidad, qué es y cómo se ejerce.

### **1.2.1 ¿Qué es la sexualidad?**

La sexualidad a lo largo de la vida se manifiesta de diferentes maneras y que continuamente está en transformación. Cerviño, Hernández, Moruno, Varilla, Moral, Lorenzo & Blaya (2009) mencionan que no importa la edad que se tenga, las vivencias tenidas siempre tienen algo nuevo que descubrir y aprender de su sexualidad. Por dicha razón, cuando

educamos con sexualidad se realiza un mejor futuro para las niñas y los niños, es darles herramientas para que ellos tomen conciencia de lo que conforma su cuerpo y tener posibilidades de usar con creatividad sus decisiones futuras.

Se entiende como algo que conforma al ser humano que permite tener sensaciones en el cuerpo como sentir, vibrar y comunicarnos con otros cuerpos. Es algo que conforma desde el momento en el que se nace y que se queda ahí hasta el día de la muerte. Conforme el cuerpo va creciendo de igual manera va cambiando, por lo tanto, las experiencias sexuales van cambiando y se van adquiriendo nuevas y nuevos conocimientos sobre el tema, no se vive de igual manera la sexualidad a los tres años que la sexualidad que se vive cuando ya se tiene una edad adulta (Cerviño, et al. 2009, p. 8).

Por otro lado, la OMS dice que:

La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2018, p. 3).

En la actualidad los jóvenes están más abiertos a conocer sobre este tema, en las escuelas poco a poco se va abordando y cada vez tienen más conocimiento; hay más medios de comunicación donde pueden acceder y quitarse las dudas si en la escuela no les explican bien. Esto por los derechos que tienen los jóvenes de conocer sobre su sexualidad.

El sujeto en su vida diaria expresa sus sentimientos hacia otras personas, cuando habla, cuando expresan sus emociones, en todo momento se mantiene la comunicación, por tanto, a diario expresan su sexualidad.

### **1.2.2 Definiciones de la OMS**

En el año 2006 la OMS propuso atender y educar la sexualidad humana, por lo tanto, era necesario que se reconozcan los derechos sexuales (OMS, 2018).

- El derecho a la libertad sexual: se refiere a la libre expresión de la sexualidad de cada individuo, hombre o mujer. Sin embargo, esto excluye toda forma de coerción, explotación y abuso sexuales en cualquier tiempo y situación de la vida.

- El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo: cada individuo tiene el derecho para tomar decisiones sobre su propia sexualidad y cuerpo dentro de una ética personal y social. También están incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y violencia de cualquier tipo.
- El derecho a la privacidad sexual: las personas tienen derecho a ejercer su sexualidad privada como lo deseen, sin dañar la integridad y la privacidad de otros.
- El derecho a la equidad sexual: Este derecho se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional.
- El derecho al placer sexual: El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual.
- El derecho a la expresión sexual emocional: La expresión sexual va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.
- El derecho a la libre asociación sexual: Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.
- El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables: Esto abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y espaciamiento entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.
- El derecho a información basada en el conocimiento científico: Este derecho implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.
- El derecho a la educación sexual integral: Este es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.
- El derecho a la atención de la salud sexual: La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales.

A lo largo de los años la OMS ha cambiado constantemente sus definiciones sobre la sexualidad, es sabido que, es muy difícil poner una definición universal para el término de la “sexualidad” porque en el mundo existe una cantidad de culturas, en donde algunas todavía tienen problemas con esta expresión, esto provoca una gran ignorancia sobre la sexualidad humana y malas interpretaciones para su salud y la calidad de vida. Por lo tanto, en 1975, año

en el que dio su primer acercamiento a la definición, mencionaba que la salud sexual “es la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales, y sociales del ser sexual, de tal forma que, enriquezca positivamente y mejoren la personalidad, la comunicación y el amor”. Este concepto incluía tres características:

1. Una capacidad para disfrutar y controlar el comportamiento sexual y reproductivo de acuerdo con la ética social y personal.
2. Libre de miedo, vergüenza, culpa, creencias falsas, y otros factores psicológicos que inhiben la respuesta sexual y deterioran la relación sexual.
3. Libertad de indisposiciones, enfermedades, y deficiencias orgánicas que interfieran con las funciones sexuales y reproductivas.

La noción de salud sexual implica un acercamiento positivo a la sexualidad humana, y el propósito del cuidado de la salud sexual debe ser el mejoramiento de la vida y las relaciones personales y no meramente la conserjería y el cuidado relacionado con la reproducción o las enfermedades sexualmente transmitidas (OMS, 2018).

Para el año 2001, la OMS cambio su definición de la salud sexual, mencionando que “era una experiencia en el progreso tanto físico, psicológico, social y cultural que estaba relacionado con la sexualidad”. Se tiene el derecho de tener salud sexual para enriquecer el bienestar social e individual. En esta definición la sexualidad es una parte integral de la vida humana, al que todo individuo tiene el derecho. Lleva a las personas a crear una nueva vida, a conocer qué quieren y qué no quieren, pero conociendo su sexualidad y el término de esta. Puede fomentar la intimidad y el acercamiento, a la vez que comparten placer en sus relaciones. Conocen qué medidas pueden tomar cuando se tiene relaciones sexuales, cuál es el riesgo que se toma cuando se tiene relaciones irresponsablemente.

(OMS, 2018) sostiene que, para disfrutar los beneficios importantes de la sexualidad, a la vez que evitamos las consecuencias negativas, alguna de la cuales pueden tener implicaciones a largo plazo o de por vida, como por ejemplo contagiarnos de alguna ETS, es necesario que los individuos, para ser sexualmente saludables, se comporten responsablemente y sean apoyados por su ambiente social para proteger su propia salud sexual, así como la de otros. La salud sexual está intrincadamente ligada a la salud física y mental.

En el 2002 dio una nueva definición la cual era “la integración de los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual por medio que sean

adecuados y que les ofrezcan a las personas un acercamiento a este tema y que se sientan con el derecho de expresarse libremente”, aprender que la comunicación y el amor son sentimientos que pueden expresarse entre dos o más personas. Dentro de la sexualidad intervienen los sentimientos, el conocimiento que se tiene sobre el cuerpo. La sexualidad no es algo estático, sino que cambia y a lo largo de nuestra vida se va manifestando de diferentes maneras.

Desde que las personas son pequeñas, ya sean niños o niñas la sociedad impone el comportamiento, si es niña debe comportarse de cierta manera y si es niño es una forma muy distinta para actuar en sociedad. Desde la variación de juegos, de actividades en el hogar, el juego en las escuelas etc. Pero también varía de acuerdo a cómo te educan en casa, porque algunas familias son personas liberales y que han inculcado a sus hijos otras formas de vida y que la van mostrando a la sociedad

Las personas en su mayoría cuando escuchan la palabra “sexualidad” piensan que se habla de relaciones sexuales, pero como anteriormente se explicó la diferencia entre sexo y sexualidad, también existe la diferencia entre sexualidad y relaciones sexuales, esta última se refiere a “un conjunto de comportamientos eróticos que realizan dos seres del mismo sexo o de diferente y generalmente se incluye el coito” (Espinosa, 2010, p. 35).

El entorno y la cultura en donde los individuos se desenvuelven hacen que le den el significado de lo que es o como expresan su sexualidad. Estas formas de expresar la sexualidad se ven reflejadas en el comportamiento de las personas tanto en el pensamiento como en las acciones. Espinosa (2010) enfatiza que “la sexualidad forma parte desde el nacimiento varía de acuerdo a sus culturas. Se manifiesta en el desarrollo de la identidad, las costumbres, los valores y las formas de comportarse en el mundo”.

Como se ha explicado anteriormente la sexualidad va relacionada con la anatomía y la fisiología que caracteriza cada uno de los sexos, de igual manera, se relaciona con la conducta y con los sentimientos que este mismo ejerce.

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) se define como: “Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual”. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas

ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales

La sexualidad es un sistema de vida humana, que está a lo largo de nuestra vida, las cuales se componen de cuatro características que interactúan entre sí: el erotismo, la vinculación afectiva, la reproductividad y el sexo genético y físico.

La OMS da las siguientes definiciones de cada una de las características.

- El erotismo es la capacidad de sentir placer a través de la respuesta sexual, es decir a través del deseo sexual, la excitación sexual y el orgasmo.

-La vinculación afectiva es la capacidad de desarrollar y establecer relaciones interpersonales significativas (la suprema, el amor).

-La reproductividad es más que la capacidad de tener hijos y criarlos, incluye efectivamente los sentimientos y actitudes de maternidad y paternidad, además de las actitudes favorecedoras del desarrollo y educación de otros seres.

- La característica del sexo desarrollado, comprende el grado en que se vivencia la pertenencia a una de las categorías dismórficas (femenino o masculino). Es de suma importancia en la construcción de la identidad, parte de la estructura sexual, basado en el sexo, incluye todas las construcciones mentales y conductuales de ser hombre o mujer. Uno de los productos de la interacción de estos holones (elementos integrados) es la orientación sexual. En efecto, cuando interactúan el erotismo (la capacidad de sentir deseo, excitación, orgasmo y placer), la vinculación afectiva (la capacidad de sentir, amar o enamorarse) y el género (lo que nos hace hombres o mujeres, masculinos o femeninos) obtenemos alguna de las orientaciones sexuales a saber: la bisexualidad, la heterosexualidad y la homosexualidad.

Dicho lo anterior, es importante que desde pequeños tanto las niñas como los niños conozcan las partes íntimas de su cuerpo (pene en hombres, vagina en mujeres) al conocer ellos sus partes íntimas y con la debida explicación de los padres, ellos aprenderán a que esas partes no pueden ser tocadas sin su consentimiento es capaz de defenderlo y cuidarlo. Desde un punto psicológico la sexualidad es como cada individuo vive esta experiencia, como cada uno de ellos tanto hombres como mujeres viven o se muestran ante el mundo.

“La sexualidad se manifiesta a través de los roles genéricos que, a su vez, son la expresión de la propia identidad sexual y de género” (OMS, 2018)

La sexualidad se manifiesta de diversas formas y de diversas maneras, una de ellas es el deseo, esto es la búsqueda del erotismo a través de relaciones sexuales, comportamientos sexuales tanto autoeróticos (masturbación) como hetero erótico (hacia otras personas). La sexualidad no solo son las relaciones sexuales, sino que es una parte de esta.

### **1.2.3. Sexualidad y escuela**

A lo largo de los años la educación sexual ha ido mejorando en las escuelas, cada día hay más información para brindarle a los estudiantes sobre el tema y exista conocimiento por parte de ellos sobre cómo llevarla a cabo en su vida diaria. Estas mejoras en la educación sexual se han ido constituyendo por medio de actores religiosos. En el año de 1974 año más relevante en la historia de la educación sexual en México, se publicaron los primeros contenidos sobre sexualidad en los libros de ciencias naturales de sexto de primaria, en aquel año, los padres, la iglesia católica y el PAN se oponían a estos textos, pero diversas universidades institucionales defendieron los materiales, por lo que solo se modificaron algunas imágenes para poder ser publicado (Blancarte, 1992 citado en Díaz, 2017, p. 75).

En el diario *La jornada*, se publicó el artículo “Mantener como tabú la educación sexual es dar la espalda a la realidad” escrito por Mónica Lozano: La educación sexual no puede ser objeto de presiones ni de vaivenes puesto que el Estado tiene la responsabilidad de informar con veracidad y claridad, de manera que, si este tema continúa como un tabú, lo que se hará es dar la espalda a la realidad, cuando lo que se requiere es abrir el debate y conciliar los puntos de vista. Mónica Lozano, experta en psicología educativa, dice que el tema de la educación sexual no puede ser eliminado ni descuidado en la formación de los alumnos sólo porque exista la reacción de ciertos grupos de padres que, aclara, tampoco son todos, puesto que también los hay con una postura más diversa y plural. Insiste que es respetable la opinión de los padres porque es un tema que se debe pensar como sociedad. En la actualidad los jóvenes se llenan de información, porque estos medios de comunicación como la televisión se ocupan de bombardearlos al hablar temas de sexo, por lo tanto, si no se abordan estos temas y se sigue viendo como un tabú “se da la espalda a la realidad” (Lozano, 2006).

Los maestros se crean tantas preguntas a la hora de enseñar estos temas a los alumnos, pero que se quedan atrapados porque la cultura escolar no permite que los jóvenes y los profesores no tengan esta libertad y curiosidad por conocer y enseñar más del tema. Esto hace que aquellas preguntas que llenan de curiosidad en la etapa de la adolescencia sean relajadas al espacio de las respuestas acertadas o equivocadas (Britzman, 2001 p. 70).

Por consiguiente, esto se vuelve un tema muy repetitivo y que llega al aburrimiento, por tanto, cuando se dan estas clases los alumnos solo miran el reloj para ver las horas de la clase y cuando esta acaba salen corriendo llenos de dudas y sin tener comprensión sobre los aspectos de la sexualidad, por tanto, se limitan a preguntas falsas o ciertas que no llevan más allá de la indagación porque “el currículo marca determinados temas a cumplir y no ir más allá”.

Britzman (2001, p. 71) deduce que otras de las razones por las que es difícil hablar de estos temas en la escuela es porque, se arriesga lo obvio (epistemología del closet), esto quiere decir que mientras para uno la palabra sexo es algo muy obvio para otros aun es una palabra que no se tiene que decir a voz alta, algo arriesgado para ellos, de igual manera porque no se tiene un solo concepto de la palabra, entendida por todos, es una palabra muy extensa que se llega a confundir el significado. El lenguaje del sexo es tan impreciso, tan polivalente que es “difícil” saber cuándo estamos hablando sobre sexo y cuando estamos hablando sobre negocios o políticas u otras cuestiones importantes. Si la palabra sexo es una palabra complicada para describir lo que se quiere decir, es más complejo aun cuando se quiere explicar la sexualidad.

Hay una observación hacia la sexualidad, Britzman menciona que “la sexualidad no sigue las reglas de la cultura, aun cuando la cultura intenta domesticar a la sexualidad”. Y que es como un dominio imaginario aquella libertad con la que nos relacionamos con lo que somos, seres sexuados.

Sedgwick (citado en Britzman, 2001, p. 76) menciona las afirmaciones que hay en la sexualidad:

1. Actos genitales idénticos significan algo diferente en cuerpos diferentes.
2. Para algunas personas, hablar de sexualidad es hablar precisamente de los genitales, cuando para otros es referirse a algo más extenso, incluso como algo independientemente de ellos.
3. Para algunas personas, es importante hablar de estos temas, y que estén inmersos en la educación, mientras que para otros no es relevante y para otros tantos ni se les ocurre que podría ser importante.
4. Para unas personas hablar de sexualidad es hablar de erotismo y placer, para otras estas posibilidades son secundarias.

La sexualidad en sí no es un problema, es un tema al cual se le adjudican los problemas. Está vinculada a un pensamiento llamado “curiosidad”. Ni la biología, ni la anatomía, ni la cultura, ni el rol social no son los que están en juego, lo que está en juego es la fantasía, el eros.

Hablar de la sexualidad en las escuelas es todavía poco tolerada, es ejercida, pero, en la vida cotidiana es difícil distinguir.

Díaz (2017) en su texto “La contienda por los contenidos de educación sexual: repertorios discursivos y políticos utilizados por actores en México a inicios del siglo XXI” explica que en el año del 2006 algunas editoriales distribuyeron copias de nuevos textos en diferentes estados del país, dichos textos traían temas de sexualidad, el cual representaba un paso para la laicidad educativa. Los libros abordaban temas como el uso del condón, métodos anticonceptivos, así como la incorporación de contenidos que hablaban sobre el inicio de las relaciones sexuales, la anticoncepción de emergencia y la masturbación. La iglesia estaba en contra de que los libros de texto trajeran consigo temas de sexualidad, Bustamante citaba que los libros con estos temas provocan que un niño de 12 años tenga relaciones sexuales incluso con personas de su mismo sexo, que la masturbación causa daños psicológicos, aquellos que se masturban tienden a quedarse en las nubes y poco en la realidad. Por dicha razón, se elaboraron contenidos de acuerdo con las reglas establecidas por la SEP, las editoriales producen contenidos de libros con distintos grados de laicidad para que sean aprobados por la SEP.

El año 2000 sexenio en el que el Partido de Acción Nacional (PAN) estuvo a cargo del gobierno federal fueron creados los nuevos contenidos de educación sexual, en el año de 2005 hubo una reforma educativa que presentó una oportunidad política para los actores interesados en incidir en las políticas de educación sexual. El equipo de la Dirección de Desarrollo Curricular de la Secretaría de Educación Pública (SEP), que estuvo a cargo de los libros que incorporaron la perspectiva de género en 1998, estaba convencido de la importancia de la laicidad y preocupado por la posibilidad de que el PAN impusiera una perspectiva católica en los contenidos de educación sexual; entonces, se diseñó un nuevo programa de biología para garantizar una visión liberal (entrevista con Elisa Bonilla, responsable de Desarrollo Curricular, 1997-2006, citado en Díaz, 2017, p 75).

#### **1.2.4 Educación sexual en las comunidades indígenas**

El informe de los Objetos de Desarrollo Milenio mencionado en un informe de CONAPO (2013) afirma que entre los años de 1992 y 2009 se implementaron programas de combate a

la pobreza dirigidos a estas poblaciones en condición de marginación, en los cuales se incluyen temas de la salud, poniendo mayor énfasis en la salud reproductiva y planificación familiar. Las mujeres anteriormente no tenían esta libertad de decidir cuándo o cuantos hijos tener, no tenían el derecho de decidir sobre su cuerpo, no tienen el propio derecho de decidir de manera libre, según lo establece el artículo 4° constitucional: 6 de junio de 2019: La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

En el transcurso de estos años se logró una planificación familiar por parte de las mujeres indígenas y el uso de métodos anticonceptivos.

En 2000, una de cada cinco mujeres indígenas no contaba con algún nivel de instrucción toda vez que una de cada tres tenía primaria incompleta. No obstante, en 2010 se aprecia un cambio en esta situación, debido a que una de cada seis no tenía algún nivel de escolaridad y una de cada tres contaba con secundaria o más (CONAPO, 2013, p. 24). Se ha logrado que las mujeres cuenten con esta oportunidad de continuar con la escuela y sobre todo que los papás las apoyen en esta decisión, en la oportunidad de ser profesionista en lugar de ser madres.

Por tanto, en las comunidades indígenas, en comunidades muy lejanas y marginadas aun es difícil que lleguen los servicios de salud o que se cuente con todos los instrumentos necesarios para que los pobladores cuenten con una atención adecuada de esta. Estas poblaciones se encuentran en lugar de carencia en el derecho a la reproducción, no cuentan con acceso a la información, más aún que las mujeres no tienen las decisiones relativas a su sexualidad, reproducción y cuidado de la salud. Por tal motivo, el hecho de que se amplíe la información sobre los métodos anticonceptivos, es un tema fundamental que tiene que llegar a esas comunidades, esto ayudará a las mujeres a tomar decisiones sobre su vida reproductiva.

CONAPO en su informe “situación demográfica de México, 2013”, informa que en el año de 1997 las mujeres en la edad adolescencia y mas no conocían los métodos anticonceptivos, en el año 2009 el conocimiento de métodos anticonceptivos aumentó. Sin embargo, no solo el límite de esta falta de información es por la lejanía de las comunidades, muchas veces por no decir la mayoría de veces es por las razones sociales, culturales, políticas y económicas.

Rosales y mino (2012, p. 26) nos mencionan alguna de estas limitaciones:

- 1) Existen pocas políticas públicas en materia de salud y educación que contemplen las particularidades culturales de las y los jóvenes en sus diferentes contextos.
- 2) Los recursos económicos destinados a mejorar las condiciones sociales de este grupo poblacional son limitados y los que existen corresponden a intereses con fines electorales o de carácter asistencialista que no generan mecanismos de transformación social
- 3) Los usos y costumbres en algunas de las poblaciones indígenas pueden no favorecer el ejercicio de los derechos sexuales, sobre todo en las mujeres jóvenes debido a la desigualdad de género.
- 4) Hay gobiernos locales, estatales y federales que guían sus políticas y acciones bajo creencias personales, las cuales pueden ser conservadoras y contrarias al ejercicio de derechos, tal es el caso de la serie de legislaciones en 18 estados de la república mexicana que defienden la vida desde el momento de la concepción, criminalizando de esta forma a las mujeres que se practican un aborto.
- 5) Y finalmente, existen pocos espacios de participación ciudadana dirigidas a jóvenes que les permita incidir en la construcción y desarrollo social de sus comunidades.

Otra de las razones por la que los jóvenes inician su vida sexual sin conocer de este tema es por algunas prácticas culturales que se realizan en algunos pueblos de Oaxaca, ahora ya casi no se escucha de eso, pero anteriormente existía el “robo” el hombre se robaba a la chica que a él le gustaba, no siempre era de su edad casi siempre era más pequeña. De este modo se puede tomar como el inicio de la sexualidad puede ser fuente de la autonomía futura, ya que al salir de casa y/o al robarse a una mujer, los jóvenes deben hacerse responsables y probar que, aunque sea después de vivir algunos años con sus padres, podrán ser independientes (Rosales y Mino, 2012, p. 38).

En estados como Puebla, Oaxaca y Michoacán eran pocas las escuelas que imparten temas sobre sexualidad en el nivel básico y en bachillerato. En las universidades existe un incipiente impulso por los estudios de la sexualidad y el género; pero la experiencia demuestra que falta mucho que hacer para que la educación llegue a todas las comunidades y trascienda en la vida cotidiana (sexual y de género) (Fernández 1993, citado en Rosales y Mino, 2012, p. 39).

En las comunidades indígenas es difícil que existan este tipo de talleres o de educación sexual, como anteriormente ya se había mencionado, tiene varios motivos, ya sea por la lejanía o por las costumbres y tradiciones que tiene cada una de las comunidades.

### **1.2.5 Factores que influyen en la sexualidad durante la etapa de la adolescencia**

#### **1) Género:**

El programa de educación sexual (2019) informa que el género basado en la sexualidad impone un marco de referencia en los jóvenes, estos no se sienten preparados para empezar su vida sexual porque no tienen el conocimiento suficiente sobre cómo protegerse, o en circunstancias empiezan su vida sexual sin ninguna información. Los jóvenes se basan en películas o en diferentes fuentes para conocer y en ocasiones imitar y toman como un rol prescrito a menudo para las mujeres es ser pasivas en las relaciones sexuales. No se alienta ni apoya a las mujeres para que tomen decisiones con respecto a la elección de sus parejas sexuales.

En la sociedad se tiene la idea de que el hombre es quien conquista a la mujer como una forma de probar la masculinidad con ellos, con los familiares o con los amigos; por lo tanto, se considera que el deseo sexual de la mujer también tiene que ver con el desempeño que el hombre le pone en este caso a las relaciones sexuales.

Los roles socialmente prescritos que demandan un macho sexualmente dominante hacen que los hombres también enfrenten riesgos si no actúan como “hombres”; pueden ser identificados como “homosexuales”. La homofobia es parte integral de la construcción social de la sexualidad masculina, y conduce a patrones de conducta tales como el inicio sexual temprano y muchas veces riesgoso, o la actividad sexual coercitiva y abusiva (programa de educación sexual, 2019).

#### **2) Pareja sexual:**

En las relaciones sentimentales se debe tomar conciencia no solo por parte de uno, sino por ambos, esta responsabilidad a la hora de tener relaciones para evitar embarazos a temprana edad y las infecciones de transmisión sexual.

El programa de educación sexual reporta que los jóvenes coinciden en que tuvieron relaciones sexuales entre los 15 y 18 años.

“Desde la masculinidad el hombre adolescente se sigue construyendo desde el imaginario que ser hombre se da por oposición a las mujeres, a pesar de que no es monolítico se muestra una tendencia a visualizarse de esa manera. Donde las mujeres siguen siendo visualizadas como el polo inferior en relación a la masculinidad, por tanto, se ve el ejercicio de un poder sobre ellas como algo natural. La masculinidad atraviesa por la posibilidad de tener relaciones sexuales genitales con varias mujeres, lo cual le impide establecer vínculos más estables, ya que el

objetivo principal es tener varias relaciones sexuales con la mayor cantidad de mujeres posibles para poder comunicárselo a otros hombres” (CESOLAA, 2019).

Desde el punto de las mujeres el iniciar con su vida sexual no es tan emocionante como en el caso de los varones, para ellas es más indispensable conocer y estar seguras, se esperan para otro momento de su vida. Con la incorporación a las escuelas sobre el tema de la sexualidad, el tener relaciones sexuales o que las mujeres se sientan atractivas ahora es parte de la cotidianidad, es un tema esencial pero no precisamente para iniciar con su vida sexual, sino que estén informadas en todo momento. Acceder a esto tema da a mostrar que no es un tema de denigración, que no es solo para la satisfacción del hombre, sino que las mujeres también tienen derecho a sentirse cómodas y poder decidir sobre su cuerpo.

### 3) *Familia:*

INMUJERES informa que: La familia debe de enseñar a los hijos desde una edad temprana sobre su sexualidad, desde que inicia la infancia, darles a conocer que los niños y las niñas tienen derecho sobre su cuerpo y que llega una etapa en la adolescencia en donde tiene una pareja sentimental, que descubren el erotismo y afecto con otra persona.

La sexualidad se muestra en todo momento con los mensajes corporales, sobre todo en la adolescencia, estos tipos de mensaje son hablados o actuados, por eso los padres deben decidir en qué momento hablar de estos temas con sus hijos, para que se les enseñe las reglas de cortesía, no precisamente con otras personas, sino a su propio cuerpo, los hábitos de higiene o los hábitos alimenticios, porque la sexualidad es una parte fundamental del cuerpo, la identidad y por supuesto, de las relaciones personales (INMUJERES)

Es un derecho de los niños y las niñas recibir educación sexual, no solo en escuelas o en pláticas exteriores en los centros de salud, también es responsabilidad de los padres extender este tema, un lugar en donde los adolescentes se sientan cómodos para hablar sobre sus inquietudes y que mejor que sea con los padres, personas que deben de aconsejar a sus hijos y no desanimarlos con decirle que está mal, al contrario, mencionar que es etapa fundamental de todo ser humano.

Esto quiere decir que, al tener pláticas con sus hijos, los padres les tengan la confianza suficiente, que tengan la oportunidad de conocer cuáles son los temas que se le brindan a sus hijos en la escuela y estar pendiente de ellos, ayudarlos para que tengan una forma saludable de vivir, responsable y placentera.

Sin embargo, que los adolescentes sean muy cerrados, que se guarden sus problemas es algo común en ellos. A los padres siempre les gusta saber si todo está bien o no con sus hijos para ayudarlos, pero a veces las actitudes de los padres es que hace que los hijos se pongan a pensar cómo responderán sus padres si les cuentan algo.

#### 4) Mitos:

El instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) menciona 6 mitos que son muy comunes y que las personas adultas piensan que siempre pasa en los adolescentes:

##### 1. La educación sexual adelanta el inicio de la vida sexual:

Este es uno de los más difundidos y es uno de los que más se deben de hablar en temas de sexualidad para que esto no se difunda, la educación sexual no adelanta la vida sexual, al contrario, la disminuye o la retrasa. Se considera que hablar temas de sexualidad protege a los jóvenes de infecciones de transmisión sexual o embarazos a temprana edad.

##### 2. La sexualidad no existe antes de la vida adulta

Este se refiere a que las personas adultas mencionan que se debe de tener relaciones sexuales cuando ya estén casadas o casados y que la sexualidad está destinada a la reproducción, esta afirmación es totalmente falsa, ya que la sexualidad está presente a lo largo de la vida desde que nace hasta que muere. Este tipo de ideas que tienen los adultos y que a veces no saben orientar a sus hijos, dificulta que acepten que los adolescentes tengan relaciones o que muestren afecto a otras personas.

##### 3. Las y los adolescentes que no han iniciado su vida sexual son más responsables.

El que los y las jóvenes inicien su vida sexual antes no tiene nada que ver con la maduración, no quiere decir que las personas que no tienen relaciones son más responsables, porque la mayoría de veces es porque no están bien informados o porque tienen miedo a lo que vaya a pasar, aunque exista el deseo de hacerlo.

Es importante diferenciar una decisión de un impedimento: la primera deja una sensación de autodeterminación frente a las circunstancias y de satisfacción; la segunda una sensación de ser incapaz frente a las circunstancias y de frustración. Un chico o chica responsable es capaz de reconocer su capacidad para vincularse con otras personas, para desarrollar integralmente su identidad, incluida su autoestima, para poder tomar mejores decisiones, y para comunicarse de manera asertiva y confiando en sí mismo(a). INMUJERES

menciona que la información y la educación sexual son de vital importancia para que sus hijas e hijos adolescentes ejerzan sus derechos sexuales y puedan elegir y planear con responsabilidad cuándo iniciar su vida sexual.

4. Las y los adolescentes son víctimas de sus hormonas y no pueden controlarse.

Esta falsa información hace que los padres limiten la información a sus hijos, es verdad que en la adolescencia las hormonas generan cambios en el cuerpo e incrementa el deseo sexual, pero esto no da a entender que no sepan o no puedan controlar esos deseos. Cuando inician la adolescencia los jóvenes no entienden porque su cuerpo tiene reacciones que antes no tenían, tanto físicos como reacciones inesperadas, pero es algo natural de este proceso. Es por eso que los padres deben de informarles en todo momento que es lo que pasa con su cuerpo y cuáles son los cambios que van a tener, precisamente para evitar malos entendidos y los adolescentes tengan ideas erróneas. Informarles para que se sientan cómodos con su cuerpo y con los cambios, para que los asimilen al irlos conociendo poco a poco.

La atención en servicios de salud sexual es otro derecho de las y los adolescentes y como madres y padres pueden ayudarles a que se acerquen a las unidades de salud y resuelvan todas sus dudas (INMUJERES)

5. Cuando comienza la exploración sexual en la adolescencia se pierde la inocencia.

Las personas adultas sobre todas aquellas que pertenecen a una organización religiosa y que es muy común en la sociedad mexicana, lo ven como un pecado o algo negativo que los va a llevar al infierno. Se debe entender que la sexualidad es parte de la naturaleza humana que ayuda a crecer y crea personas libres, saludables y placenteras. Es común que los padres se decepcionen cuando se enteran que su hija o hijo ya iniciaron con su vida sexual y piensan que es una persona diferente; pero ellos siguen siendo los mismos, experimentando nuevas cosas, pero el inicio de la vida sexual no los hace cambiar su personalidad. Los adolescentes tienen derecho de ejercer su sexualidad sin presión de otros o sin tener remordimiento de que cometió un pecado.

6. Las relaciones sexuales durante la adolescencia son inmaduras e irresponsables.

Algo que es importante recordar es que el nivel de responsabilidad varía principalmente por el tipo de educación y experiencias que se han tenido. Las y los adolescentes pueden tomar decisiones en mejores condiciones de seguridad, libertad y responsabilidad de acuerdo a su momento vital siempre que reciban la información necesaria. Las y los adolescentes tienen derecho a decidir de forma libre sobre su sexualidad,

respetándoles sus decisiones en torno a su cuerpo y vida sexual; como madres y padres pueden ofrecerles o acercarles información científica, confiable y clara para que tomen las mejores decisiones sobre su sexualidad (INMUJERES).

##### 5) *Cultura*

Las normas que rigen la cultura o las tradiciones de los pueblos también tienen mucha influencia en la manera en la que las personas piensan, muchas veces creen que hablar de sexualidad no está bien y que las mujeres solo están para tener hijos y dedicarse a la casa. Desde la niñez las personas adultas se encargan de educar de acuerdo a sus pensamientos a sus hijos, en la escuela, inclusive la misma comunidad te va diciendo de qué manera actuar, se encargan de decir cuál es el comportamiento adecuado en niñas y en niños, cómo debe actuar cada uno.

Por lo tanto, los y las profesionales de la salud deben ser sensibles a la forma en que las normas de género influyen en la toma de decisiones de los y las adolescentes/jóvenes respecto al comportamiento en la salud sexual y reproductiva y a la forma en que esas normas influyen en el acceso a los servicios de salud. La salud debe ser vista no sólo en función de los servicios sino también en función de las actitudes y la calidad de la atención (INMUJERES)

En la cultura mexicana aún existen lugares en donde se le da más valor al hombre que a la mujer, cuando una mujer queda embarazada antes de terminar la escuela se ve forzada a abandonar los estudios, al contrario de los hombres que tienen la oportunidad de continuar con ellos.

#### **1.2.6 El rol sexual**

La sociedad limita las conductas sobre la sexualidad en hombres y en mujeres, esto ocasiona que exista una mala información de este tema, “las expectativas referentes a la conducta “correcta” de hombres y mujeres podrían reforzar la idea de que el varón es quien debe iniciar la actividad sexual, en tanto que la mujer fija los límites o se somete” (Crooks y Baur, 2010, p. 10).

En todas las culturas la mujer carga un gran peso por el que dirá la sociedad si expresa su sexualidad libremente, todos aquellos estereotipos que ponen al sexo femenino cuando hace algo que la sociedad no acepta, tienen más restricciones que los hombres puesto que se castiga con más dureza.

El rol sexual entra también como normas de la sociedad para el comportamiento de un individuo con determinada identidad sexual. Indica cómo se tiene que pensar, sentir y

formas de comportamiento para que la sociedad considere “hombre” o “mujer”. Estos roles cambian dependiendo el lugar y el espacio en donde se encuentren. Las diferencias entre hombres y mujeres han sido reforzadas por un sistema social que ha dicotomizado la familia, el trabajo y las interacciones sociales en función del sexo de los individuos. Las mujeres para la sociedad deben pertenecer en casa, cuidando a los hijos y atendiendo al marido, mientras el hombre es quien sale a trabajar.

La sexualidad es un término muy complejo, es estudiado a fondo y como se mencionó no hay una definición en concreto, sino variadas y múltiples acepciones. Del mismo modo, al igual que la sexualidad, la adolescencia se ve de diferentes maneras en diferentes culturas. Cada individuo la vive de la manera en la que su contexto, cultura y comunidad lo percibe y lo aprueba.

En el siguiente capítulo se abordará a grandes rasgos, cómo viven los adolescentes su sexualidad, que es el momento de sus vidas en donde más se da a notar. Anteriormente se explicó lo que es la adolescencia, posteriormente la sexualidad. Ahora se realizará una explicación de la relación que existe en estos dos términos. Relación que es de suma importancia, ya que durante la adolescencia los jóvenes maduran y tienen nuevos pensamientos, pensamientos que conllevan una mayor madurez hacia la adultez, sin embargo, al no tener una buena formación respecto a los temas de esta intervención, puede generar en ellos una falta de conocimiento para la planeación de su futuro.

### **1.3. La sexualidad en la adolescencia.**

La sexualidad en la adolescencia es aquella en donde el joven desarrolla sus caracteres sexuales secundarios (órganos reproductores) despertando en ellos, un comportamiento sexual y transformándose así en un ser sexual interactivo, como se analizó en el capítulo anterior.

En este apartado se explicará cómo los jóvenes perciben su sexualidad. Dentro de este se mencionan los embarazos adolescentes, las causas y consecuencias de un embarazo a temprana edad, como se generan y cuál es la participación de la sociedad en esto. Se expondrán los tipos de métodos anticonceptivos; tema que se impartió en el taller que sirvió para que los jóvenes adquirieran una mejor comprensión del tema.

La sexualidad no solo tiene que ver con la reproducción, sino también con el deseo, los sentimientos, fantasías y emociones para que los seres humanos conozcan su identidad

sexual. La sexualidad tiene de igual manera, un desarrollo como los que se producen en la adolescencia y pubertad.

### **1.3.1 Un vínculo entre la sexualidad y la adolescencia**

en la adolescencia temprana, la cual se caracteriza por los primeros cambios físicos, el adolescente se encuentra lejos del deseo sexual, pero entra en una fase de autoexploración (masturbación) esto debido a los cambios que presenta. El adolescente busca el contacto con otra persona y puede llegar a tener “su primera vez”. También pone a prueba la capacidad que tiene para atraer a otra persona del mismo o del sexo contrario.

Los adolescentes pasan mucho tiempo con sus compañeros. Además, en la época de la adolescencia aumenta la importancia de la presión social de los pares. Se han constatado diferencias de género en la socialización de los adolescentes, en particular en la socialización sexual. Los grupos de pares de las chicas son más igualitarios y menos homogéneos, jerárquicos y exclusivos que los de los chicos. Los adolescentes organizan la sociabilidad en torno a la demostración de la fuerza física, valoran el ser ‘duros’ y el auto-control (Ubillos, Navarro, 2004, p. 14)

El Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2015 (CNEGSR) en su página principal, menciona que, durante el periodo de la prepuberal se establece la identidad sexual del niño. En esta etapa de inicio el niño puede generar una actitud negativa hacia la sexualidad si los adultos se niegan a hablar de estos temas con él; si no hablan de las partes de su cuerpo que están relacionados con la sexualidad, así como los cambios que va a tener. El adolescente crece con la inseguridad porque no tiene la menor idea a lo que se está enfrentado. Es una etapa en dónde se inicia con la masturbación y tiene el sentimiento de la culpa, por la misma razón que no se le explica la naturalidad de estos procesos. En la adolescencia suelen darse los primeros contactos físicos como una forma de exploración y aventura. A diferencia del adulto, la actividad sexual del adolescente suele ser esporádica, con periodos prolongados; esto puede ocurrir por miedo al embarazo a temprana edad, a ser descubiertos, o actuar bajo presión de la pareja. Dado estos puntos muchos jóvenes suelen tener relaciones sexuales rápidas e incómodas (Centro Nacional de Equidad y Salud Reproductiva, 2015).

(CNESR, 2015) sostiene que muchos adultos se encuentran en problemas cuando un hijo llega a la adolescencia porque no saben cómo hablar con ellos ciertos temas, uno de estos es la sexualidad. A menudo los papás prefieren evadir esa responsabilidad y dejan que sus hijos busquen respuesta por sí solos y en otros lugares. La maduración sexual en la

adolescencia puede llegar a ser problemática, no solo para los padres, sino también para los que pasan por esta etapa; el problema se manifiesta cuando no se sabe abordar y explicar con claridad y directamente, mediante una charla al respecto entre hijos y padres. Existe un desfase entre dos características de la sexualidad, es la sexualidad biológica, la cual ya viene predeterminada y da pautas para actuar de cierta manera y por otro lado está la de los procesos sociales, la encargada de aceptar o no conductas en los jóvenes, que para la sociedad generan conflicto.

Dicho lo anterior se puede decir que la adolescencia es vista como un periodo social que se puede referenciar como una “re individuación sexual” en dónde está el cambio de: “ser niña a tener cuerpo de mujer y de ser niño a tener cuerpo de hombre”. La construcción de un deseo erótico por el otro. La construcción social de los sexos como un proceso fundamental desde el nacimiento. Ambos sexos son puestos en un lado paralelo, dónde cada uno, con base en el cuerpo con los genitales se da un género; un lugar en donde el hombre y la mujer no pueden realizar las mismas cosas, realizar el mismo deporte, a jugar con los mismos juguete etc. Por lo tanto, la identidad sexual en la adolescencia es de gran exigencia. “Ser una mujer es ser femenina y esto conlleva a tener una sexualidad femenina”, “ser un varón es ser masculino y esto conlleva tener una sexualidad masculina” (Lafont, 2005, p. 92). La mayoría de estas reglas son puestas por la sociedad, la cual dice que el varón se debe comportar con mucha masculinidad y es el único que puede masturbarse.

En la adolescencia se discute muchas veces el término sexualidad desde los puntos más importantes, que son: el embarazo, enfermedades de transmisión sexual, anticonceptivos etc. Sin embargo, son temas que se comparten sin siquiera darse a la tarea de investigar cómo es el desarrollo sexual en esta etapa. Además, de que los adultos los juzgan diciendo que son promiscuos, irresponsables, por eso no quieren profundizar en el tema.

El desarrollo psicosocial se va dando de acuerdo a la edad de los adolescentes:

Primero se tiene la adolescencia temprana, Monroy (1994) inquieta que es de los 10 a los 14 años. Está edad es al inicio de los cambios y que genera una gran curiosidad en los preadolescentes está curiosidad va sobre todo al cambio de su sexo; así como les genera curiosidad este cambio, les da preocupación su cambio físico por las reglas que pone la sociedad por medio de la televisión. En una sociedad como la mexicana en dónde los “modelos ideales” son expuestos en los medios de comunicación no son parecidos con la tipología mexicana, lleva a los jóvenes a sentirse mal con su físico.

Monroy (1994) argumenta que, al entrar en estos cambios, incluso antes de llegar, es necesario mencionarles a los individuos a qué se van a enfrentar, que cambios van a tener, y cómo se va a ir expresando su sexualidad. En esta etapa la sexualidad trae consigo la excitación sexual y el orgasmo que está presente tanto en chicos como en chicas, porque se sabe que en la pubertad los cambios en las zonas íntimas ya están establecidas por los cambios biológicos. “La actividad autoerótica busca satisfacción y placer sexual la cual en esta etapa aparece con gran intensidad y aunque la mujer sea inhibida es parte necesaria del desarrollo a conocerse a sí mismo o misma” Cuando el chico o la chica conocen su cuerpo proceden a tener una “amistad íntima” con otra persona de otro sexo o incluso con personas de su mismo sexo; estas relaciones con otras personas los ayudan a verse a sí mismo a través del otro. En la adolescencia o preadolescencia aún existe el temor por la atracción hacia otra persona; pero también llegan a experimentar los juegos sexuales mutuos con el erotismo y el contacto genital como una manera de conocerse.

La sexualidad, en general, es un tópico que se debe discutir abiertamente con el preadolescente y el adolescente tanto en el hogar como en la escuela.

El adolescente sigue con su desarrollo sexual en el cual va mostrando conductas diferentes conforme pasa su desarrollo cognitivo. Una vez que muestra afecto con otras personas y que empieza con relaciones íntimas, empieza con la experimentación de una relación ya sea con una persona del mismo sexo o diferente, puede ser que se llegue a enamorar, pero no a conocer el amor; cuando tienen una madurez cognitiva logran consolidar la identidad sexual y buscan una pareja definitiva (Monroy, 1994, p. 354)

La expresión de su sexualidad difiere de acuerdo con la edad, el sexo, la educación, posibilidades económicas etc. Monroy (1994) revela que el adolescente tiene que escoger entre:

- a) Continuar con sus actividades autoeróticas.
- b) La abstinencia hasta el matrimonio.
- c) La doble moral en donde el chico puede tener relaciones con mujeres que ya han experimentado su primera vez, ya sean de la misma edad o mayores, las chicas que aún no han tenido relaciones sexuales tienen que esperar hasta el matrimonio.
- d) Caricias sexuales sin llegar al coito.
- e) Si tienen relaciones sexuales se tienen que amar.
- f) Relaciones sexuales sin llegar a nada formal.
- g) Matrimonio o unión temprana.

Estas características antes mencionadas se deben de pensar bien cuando se es adolescente, porque marcan la pauta para el inicio de la vida adulta. En algunos grupos (por ejemplo, las comunidades rurales y/o indígenas) aún se desconocen los cambios que hay en los adolescentes. Por lo que se siguen guiando de acuerdo a su cultura y entonces existe el sexismo, el machismo, la confusión de valores en dónde las fuerzas ambientales han determinado las posiciones del determinismo social (Monroy, 1994, p. 354)

Así bien, el desarrollo psicosexual está ligado a las áreas del desarrollo dónde la sexualidad que ejerza el individuo está ligada con sus antecedentes. “En la adolescencia el deseo empieza a manifestarse, aunque no de un modo tan claro” (Romo, 2014, p. 259). En esta etapa surgen conductas que son interpretadas de una mala manera en los adultos; aunque estas conductas no son en público es sabido que a los adolescentes los ponen como promiscuos.

Hay adolescentes a quienes les surgen fantasías sexuales que van acompañadas con la excitación, puede que les guste curiosear en las regaderas cuerpos desnudos o buscar en las revistas. Se debe tomar en cuenta que la curiosidad es diferente al deseo. A esta edad un chico o una chica pudieron haber sido acariciados o besados por alguno o alguna de su mismo sexo y haber encontrado las sensaciones agradables. De ahí que, pueda pensar que, si las han encontrado placenteras, será porque su orientación es homosexual. Pero encontrar agradables esas sensaciones no significa necesariamente ser homosexual (Romo, 2014)

Siguiendo con el tema, como antes se mencionaba, en esta etapa aparece el enamoramiento, lo cual es considerado íntimo, aunque las sensaciones o características que ésta trae consigo pueden ser universales, esto no quita que cada adolescente lo viva o experimente a su manera. Se toma al enamoramiento como algo erótico, no de una manera explícita, sino al mirarse, compartir palabras, una caricia tiene un significado especial entre las personas que la comparten.

Por otro lado, se debe tomar en cuenta que la sexualidad en los jóvenes también llega a ser algo prestigioso con el fin de llegar a formar parte de un grupo o ser popular en la escuela. Los estereotipos dados por la sociedad son los que dan pauta a estos tipos de conducta, esto no quiere decir que es lo mismo con todos los chicos y chicas, hay algunos que no le toman mayor importancia a este tipo de conductas o acontecimientos.

Romo (2014) menciona que entre el grupo de amigos o con todos los chicos del salón, se va creando un cierto tipo de conductas para decir quién es el más popular entre ellos; es

una competencia que no suele parar. En primer lugar, llama la atención aquel chico que tiene más información acerca del tema, que conozca el significado de algunas palabras y lo presume con el grupo de hombres; para después pasar a algo más llamativo, en este caso es el chico que posee o tiene acceso a revistas, o contenido sexual, quién haya visto películas o personas desnudas, que se atreve a contarle a sus amigos que se masturba, a quién ya besaron, acariciaron, incluso quién ya ha tenido relaciones sexuales. En el caso de las chicas es diferente, es más popular aquella que reciba más mensajes o a quien inviten a salir o quien se compre determinada ropa de moda. Tomando en cuenta como en todos lo mencionado, que no sucede así ni entre todos los chicos ni, por supuesto, entre todas las chicas. De todos modos, estos listados son siempre falsos.

Una cosa es lo que se cree que da prestigio y otra lo que realmente lo da. Sin embargo, muchas veces, quizás demasiadas, se hace como que fueran ciertos, se juega a dar por verdadera una "ficción" que no siempre se ajusta a lo real. De modo que se empieza a construir un tipo de "sexualidad pública", que es de la que se habla y se presume con el grupo. Y otro tipo de "sexualidad íntima", que es la que se vive y que, como mucho, se muestra frente a la pareja (Romo, 2014, p 261).

Durante la adolescencia se le da mayor importancia a la sexualidad porque como bien se ha mencionado en diferentes ocasiones viene desde el nacimiento hasta la vejez, pero durante la adolescencia esto tiene un mayor auge. En todas las etapas existen conductas que están relacionadas con la sexualidad, pero en el desarrollo adolescente se le da un nuevo significado y una manera diferente de ver. Una razón por la que se le da mayor importancia a la sexualidad es porque se la asocia a sentidos como erotismo, el placer, la masturbación, por ejemplo. Como se sabe a esta edad es cuando empiezan con la autoexploración; el chico y la chica empiezan a conocer cómo darse placer en el cuerpo, les dan una mayor importancia a estas nuevas sensaciones que en la infancia no se tomaban en cuenta, a lo cual no le daban mayor importancia. Romo (2014) deduce que en la adolescencia los jóvenes experimentan el coito "su primera relación sexual" por el mismo motivo de que ya conocen cómo es el placer, algunos con mayor experiencia tienen conocimiento de qué es el coito y por el mismo motivo saben cómo se debe usar un método anticonceptivo.

Hablar de adolescencia no es adjudicar a todos por igual a los que están dentro de esa etapa, van a tener diferentes gustos dependiendo la edad que tengan, son diferentes las maneras que viven su adolescencia cuando tienen 13 años que cuando ya tienen 18.

Como anteriormente se había mencionado, el tema de la sexualidad es todavía un tabú, pero hoy en día es un tema que ya no es tan complicado de mencionar, cada día se va avanzando más para que este tema se tome con la mayor importancia posible. Se podría decir que la información que tienen los jóvenes a veces es transmitida por los amigos, a través de folletos o por la experiencia personal. Sin embargo, esta manera de adquirir información no es la correcta y lleva a consecuencias tanto para ellos como para los de su alrededor.

Alegret, et al (2005) mencionan que “una relación errónea con la sexualidad por falta de conocimiento conduce que los adolescentes toman malas decisiones porque no tienen una orientación para comprender estos temas”. Esta mala información se da porque los jóvenes no recurren a canales adecuados y, por lo tanto, se llenan de mitos y tabúes. El mal uso de los métodos anticonceptivos o que al momento de tener relaciones no usa ningún tipo de protección conduce a consecuencias muchas veces indeseadas. Por lo tanto, la falta de información adecuada lleva a la consecuencia de tener falsas creencias o mitos, los cuales menciona Font (2005) son:

- La primera vez es muy difícil que se produzca un embarazo:
- Por una vez no pasa nada.
- El preservativo corta el rollo.
- Durante la regla una mujer no puede quedar embarazada.
- Si durante la relación, la chica se pone arriba es muy difícil que se produzca un embarazo.
- Una relación sexual sin penetración es una relación sexual incompleta.

Por esta falsa información los jóvenes llegan a tener riesgos en su vida sexual.

Durante esta etapa de adolescencia los adultos la toman como una etapa en donde ellos adolescentes desarrollan una concepción problemática, es un momento de transición, búsqueda de independencia, experimentación, obsesión por el sexo, irresponsabilidad. Por estas circunstancias están susceptibles a tener mayor riesgo en relación de la sexualidad. Viene atribuida a la etapa del ciclo vital necesidad de experimentación y apetencia por el riesgo.

Necesidad de experimentación: los adolescentes van a adquirir conductas de los que ven en los medios de comunicación que afecta de igual manera en su comportamiento. Adquieren diferentes conductas de acuerdo a las relaciones del entorno, sobre todo si estas conductas van dirigidas a signos de madurez o estatus. El problema no es que los jóvenes

experimenten, sino que se queden con estas conductas por el resto de esta etapa o de su vida (Font, 2005, p. 100)

Apetencia por riesgo: están en una constante montaña rusa, en donde se encuentran en un especial sentimiento de vulnerabilidad, que los hace sentirse inmunes ante varias situaciones. En esta etapa está el descontento de los padres, mismo que produce un sentimiento en donde dicen que no saben cómo educar a sus hijos. Cuando el adolescente se siente vulnerable y quiere platicarlo se va con sus iguales o quien menos le presta atención, porque los padres no aceptan sus ideas o los cuestionan y les prohíben o les controlan dichas actividades (Font, 2005, p. 100).

Como consecuencia de esta situación los adolescentes presentan un nivel de riesgo en tres aspectos: embarazo o deseado y aborto; enfermedades de transmisión sexual y sida; infección sexual en sus relaciones.

### **1.3.2 Embarazo en la adolescencia**

¿En qué consiste el embarazo adolescente?

El embarazo adolescente o embarazo precoz es aquel que se da cuando la mujer aún no está preparada, cuándo ni el cuerpo ni la mente tienen la capacidad de tomar esta responsabilidad, esto quiere decir que, se da en la adolescencia o en la pubertad entre los 12 y 19 años la mayoría de estos embarazos no son planeados ni deseados. Issler (2001) en una revista de su posgrado define al embarazo adolescente como “el que ocurre dentro de los años de edad ginecológica entendiéndose como el transcurso desde la menarca y/o cuando el adolescente aún depende de su familia”.

El embarazo adolescente se da en mayor escala en zonas más desfavorecidas social y económicamente, por tal motivo se convierte en una preocupación para los sectores sociales por las implicancias del aborto al que recurren muchas mujeres cuando tienen un embarazo no deseado.

INMUJERES (2020) indica que el tema del embarazo adolescente es alarmante debido a que México ocupa el primer lugar, existe una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años el adolescente inicia su vida sexual entre los 12 años de los cuales la minoría usa métodos anticonceptivos dado que esto ocurre en 340,000 más en mujeres de 19 años.

Se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo.

Las niñas de entre 10 y 14 años tienen cinco veces más probabilidades de morir durante el embarazo y el parto. Las niñas de 15 a 19 años tienen el doble de probabilidades que las de más de 20 de morir en el parto o el embarazo y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior. Cada año, unos 3 millones de niñas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos. América Latina y el Caribe es la región con mayor fecundidad adolescente en el mundo después del África subsahariana. En la región, una tercera parte de los embarazos corresponden a menores de 18 años, siendo casi un 20% de estas menores de 15 años (Plan internacional, s/f)

La OMS (2020) en su página menciona que los embarazos a temprana edad se dan más en comunidades marginadas, en algunos países los jóvenes no saben cómo evitar embarazos porque no cuentan con la información de los métodos anticonceptivos o se sienten cohibidas para ir a solicitar este servicio. Cuando un adolescente se embaraza genera cambios desde una pelea familiar como el cambio de vida y una nueva vida para la joven embarazada, como las causas por las cuales se originan.

Se considera que, el embarazo en adolescentes es un fenómeno causado por múltiples factores, principalmente de orden psicosocial, ocurriendo en todos los estratos sociales sin tener las mismas características en todos ellos, por lo que importan las siguientes consideraciones

Conocer los factores predisponentes y determinantes del embarazo en adolescentes, permite detectar a las jóvenes en riesgo para así extremar la prevención. Además, las razones que impulsan a una adolescente a continuar el embarazo hasta el nacimiento, pueden ser las mismas que la llevaron a embarazarse (Issler, 2001, p 11-23)

El embarazo a esta edad no siempre es producido por culpa de la irresponsabilidad de los chicos por no usar métodos anticonceptivos, sino que muchas veces es producto de una violación u otra forma de violencia física o psicológica; también puede deberse al nivel de educación que tiene cada uno de los implicados, si no tienen un acceso a la educación sexual o a los distintos métodos anticonceptivos.

Issler (2001, p. 11-23) menciona algunas situaciones que aún siguen afectando a los chicos y chicas dentro de la sociedad en la que se vive:

- A) Sociedad represiva. Niega a la sexualidad la toma como un peligro para los jóvenes sólo se le acepta para procrear creando así miedo y rechazo a las manifestaciones de la sexualidad en la etapa de la adolescencia.

- B) Sociedad restrictiva. Limitan la sexualidad desde la temprana edad separan ambos sexos para evitar el contacto.
- C) Sociedad permisiva. Permite las relaciones entre hombre y mujer, pero no aceptan la homosexualidad.
- D) Sociedad alentadora. El sexo es muy importante para la felicidad cuando el individuo tiene una sexualidad precoz tiene una sana maduración una sociedad en donde la pubertad es festejada con una instrucción sexual.

Las anteriores fueron causas indirectas, cosas que menciona la sociedad mexicana, sociedades en las que aún está mal visto que la mujer exprese sus ideas, ahora, en el siguiente listado se exponen las causas directas que llevan a los jóvenes a presentar este riesgo

- Menarca temprana. Tiene la madurez para reproducirse.
- Inició temprano de relaciones sexuales.
- Familia disfuncional: las relaciones sexuales para tener afecto.
- Bajo nivel educativo.
- Pensamiento mágico: piensan que pueden tener relaciones sexuales, pero como no se quieren embarazar el cuerpo no lo permite.
- Esterilidad: cuando tienen relaciones sin protección y no se embarazan llegan a pensar que son estériles.
- Falta o distorsión de la información: se basan y confían más en los mitos y no se preocupan por buscar otra manera de obtener información.
- Controversia con los padres: cuando los padres niegan cosas a sus hijos estos tienen a rebelarse y hacer lo contrario de lo que dicen sus papás.
- Relaciones sexuales sin protección.
- Abuso sexual.
- Violación.

Ahora bien, se muestran algunas de las consecuencias que pueden presentar las y los adolescentes al momento de tener un embarazo adolescente, Issler (2001) menciona consecuencias tanto para el padre, madre e hijo.

1. Consecuencia para él o la adolescente: no más frecuente es el abandono de la escuela al saber que la chica está embarazada o también puede darse cuando el bebé nace esto reduce la posibilidad de que el chico o la chica encuentren un buen trabajo para alimentarse y alimentar a su hijo cuando se da este tipo de situaciones casi en todos los casos los responsables tienen que vivir juntos aunque eso no estaba en sus planes la chica embarazada puede ser discriminada por la sociedad la ven como una persona fácil o loca como

normalmente suelen decirle también lo sacan de la escuela por el rechazo que sufren con los demás adolescentes.

2. Consecuencias para el hijo: suelen nacer con bajo peso tiene sufrir desnutrición retardando el desarrollo físico y mental.
3. Consecuencia para el padre adolescente: Abandonan la escuela para poder trabajar y sustentar a su familia no gana lo suficiente porque los trabajos cada día piden más estudios esto genera una dificultad en el ejercicio de la paternidad.
4. Consecuencias por un aborto provocado o espontáneo
5. Problemas psicológicos miedo al rechazo y problemas familiares
6. Relaciones inestables
7. Abandono al infante por salir a buscar el sustento.

Estas causas y consecuencias descritas son la razón principal y las que más se ven en las jóvenes cuando tienen un embarazo a temprana edad. A continuación, se muestran los métodos anticonceptivos más comunes y que son necesarios para prevenir embarazos.

### **1.3.3 Métodos anticonceptivos**

En la mayoría de las causas se da el embarazo porque no conocen o no usan los métodos anticonceptivos; en ocasiones no son fáciles de conseguir o por pena de ir a pedir al centro de salud prefieren tener relaciones sexuales sin protección, uno de estos puntos más importantes en esta investigación es brindarle a los adolescentes información de todos los métodos que existen y que pueden adquirir yendo a su clínica más cercana, en diferentes páginas de internet ya hay explicación de estos temas, pero, también muchas veces no tienen la validez confiable para la explicación de dichos métodos. Retomo la información que brinda la secretaría de salud en la página del CNEGSR (2017) en sus fichas informativas (anexo 3), al igual aquellos que menciona Díaz y Schiappacasse (2017), y la Dr. Coccio (2012, p. 1-8) en la página AMAdA (Asociación Médica Argentina de Anticoncepción).

#### *Métodos anticonceptivos naturales*

Son los métodos que ayudan a la mujer a saber cuáles son los días más probables para que se produzca un embarazo, con esto una mujer puede darse cuenta en qué días ovula y así poder evitar un embarazo no deseado, también ayuda que la mujer conozca su cuerpo y su ciclo menstrual. Estos métodos son útiles siempre y cuando la persona evita el coito en estos días de ovulación o usan métodos de Barrera posteriormente explicados.

- Abstinencia periódica: no tener relaciones sexuales durante la fase fértil del ciclo menstrual.
- Método de calendario o ritmo: la ovulación se da entre el día 14 y 16 del ciclo menstrual, por lo que si no se mantienen relaciones sexuales 5 días antes o 5 días después de la ovulación no habrá posibilidades de embarazo o muy poca probabilidad. Esto pierde eficacia cuando el ciclo menstrual de la mujer es irregular.
- Método del moco cervical: se basa en la observación de los cambios que suceden en el moco cervical durante el ciclo menstrual, después de los días de menstruación hay días que se dicen secos que son dos o tres días, luego aparece un moco blancuzco que se va haciendo cada vez más elástico y transparente, estos son días fértiles este moco cervical indica que la mujer está en los días de ovulación. Aun así, es un método que no evita las enfermedades de transmisión sexual.
- Coito interrumpido-método de retiro: consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación, es una acción para prevenir el contacto entre el óvulo y los espermatozoides. De igual manera no protege de las infecciones de transmisión sexual.

#### *Métodos anticonceptivos de barrera*

Son aquellos métodos que impiden el contacto entre las secreciones vaginales y el semen, por lo tanto, también impiden que los espermatozoides entren en la vagina y lleguen al óvulo. Estos son: el condón, masculino, condón femenino y el diafragma.

- Preservativo masculino- condón: el condón masculino ofrece protección para evitar el embarazo e infecciones de transmisión sexual, está fabricado de látex y se coloca sobre el pene erecto. Es una barrera entre el pene y la vagina, para que el espermatozoide no entra en contacto con el óvulo. El condón masculino es el único método anticonceptivo para el hombre y es efectivo un 98%.
- Condón femenino: este condón de plástico delgado en forma de tubo es flexible y se usa dentro de la vagina. Un anillo suave al fondo del tubo, cubre el cuello uterino y lo mantiene dentro de la vagina durante toda la relación sexual, otro anillo en la punta permanece fuera de la vagina y cubre un poco el área de los labios. Actúa como una barrera entre el pene y la vagina para evitar que se ponga en contacto espermatozoides, sangre o saliva.
- Diafragma: es un capuchón de látex delgado con un aro elástico y flexible, se introducen en la vagina, cubre el cuello uterino y se mantiene en su lugar por medio

de los músculos vaginales. El diafragma se utiliza con espermicidas. El espermicida mata los espermatozoides, y así previene la fecundación. Después del coito, debe dejarse colocado entre 6 y 8 horas.

### *Métodos intrauterinos*

Son aquellos que van dentro del útero, en este caso el DIU

- DIU: es un pequeño dispositivo de plástico que puede tener diferentes formas, la más conocida es la T, que llevan un hilo o anillos metálicos de cobre o la combinación de ambos, enrollados alrededor de las ramas. También se conocen como T de cobre o espirales. Se inserta por el cuello uterino dentro del útero para prevenir el embarazo. Un hilo pequeño sale del cuello uterino hasta la parte superior de la vagina, este hilo no es perceptible durante la relación sexual. El DIU puede durar de 1 a 10 años. El DIU afecta el movimiento de los óvulos y los espermatozoides para prevenir la fertilización.

### *Métodos hormonales*

Estos se utilizan para impedir que los ovarios liberen óvulos, así como la poca viscosidad del moco cervical, el cual impiden la facilidad de los espermias para llegar al óvulo y fecundarlo.

- Minipíldora: Las mini píldoras vienen en paquetes de 28 pastillas y se toma una por día. Contiene una forma sintética de la hormona progesterona y no tiene estrógeno. La minipíldora actúa haciendo más espeso el moco cervical y de esta manera imposibilitando el ascenso de espermatozoides al útero. También afecta el transporte de los óvulos por las trompas de Falopio. De estas formas la mini píldora previene la fertilización.
- Pastillas anticonceptivas: Hay muchas marcas diferentes de píldoras y vienen en paquetes de 21 o 28 píldoras. Se toma una píldora cada día. Las primeras 21 píldoras tienen una combinación de las hormonas sintéticas estrógeno y progesterona. La píldora anticonceptiva inhibe la ovulación.  
La píldora también aumenta la viscosidad del moco cervical, y de esta manera es más difícil que los espermatozoides entren al útero. Las hormonas que contienen los comprimidos inhiben la ovulación. Las últimas 7 o 4 píldoras (que cambian de color son inertes) de un paquete de 28 no tienen hormonas y son sólo para no dejar la rutina de tomar una píldora todos los días.

- Inyectables: son administrados en forma de inyección intramuscular. Los que contienen la hormona progesterona y no contienen estrógeno se aplican cada tres meses. Los que contienen estrógeno y progesterona combinados se aplican cada mes. Hace el moco cervical más denso, dificultando la entrada de los espermatozoides y su supervivencia en el útero. Inhiben la ovulación.
- Parches: es un pequeño adhesivo de forma cuadrada y de color similar a la piel. Se pega al abdomen, nalgas, la parte superior del torso o del brazo. El parche se cambia cada semana por 3 semanas, y la semana 4 no se usa parche. El parche funciona liberando poco a poco una combinación de las hormonas estrógeno y progesterona que ingresan a través de la piel. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad del moco cervical, convirtiéndola en una barrera para prevenir que los espermatozoides entren al útero.
- Implante: son varillas blandas, de aproximadamente 3 centímetros de largo, y 2.5 milímetros de diámetro que se colocan debajo de la piel en la región superior e interna del brazo. Estas varillas constantemente liberan pequeñas cantidades de una hormona llamada progesterona. Esto evita el embarazo aumentando la viscosidad del moco cervical lo que evita el ascenso de espermatozoides a la cavidad uterina y actúan también inhibiendo la ovulación.
- Anillo vaginal: es un aro delgado, transparente y flexible que se coloca en la vagina para proporcionar protección anticonceptiva. El anillo vaginal se deja en la vagina por tres semanas, y actúa liberando hormonas de estrógeno y progesterona en forma continua. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad de la mucosidad del cuello uterino, convirtiéndose en una barrera para prevenir la fecundación del óvulo por los espermatozoides. Se usa continuamente por tres semanas seguido por una semana libre. Cada anillo vaginal proporciona un mes de anticoncepción.
- Ligadura en las trompas de Falopio: es un método anticonceptivo quirúrgico irreversible para las mujeres. Este procedimiento cierra las trompas de Falopio, e impide que el óvulo recorra desde el ovario hasta el útero. También impide que los espermatozoides lleguen a las trompas de Falopio para fertilizar el óvulo. Al realizarse una ligadura de las trompas, las trompas de Falopio se cortan, cauterizan, o se bloquean con anillos, bandas o grampas.
- Vasectomía: es una técnica para la esterilización del hombre. La cirugía se basa en el corte de los conductos deferentes, los tubos que transportan los espermatozoides.

Esta clase de operación no permite que los espermatozoides se junten con el semen cuando los hombres eyaculan. Sin los espermatozoides, el óvulo no se puede fecundar y de esta manera se previene el embarazo.

Para concluir se puede mencionar que el embarazo a temprana edad afecta negativamente tanto en la salud como en la escuela, puede marcar negativamente el acceso a oportunidades tanto en lo social como laboral, aparte del riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual.

La educación sexual sea formal o no formal debe apoyar el crecimiento psicosocial del individuo. Debe ser formativa e informativa. Los contenidos de educación sexual tienen que ser planteados de acuerdo al desarrollo del adolescente (edad e intereses). Deben ser contenidos que se puedan impartir dentro y fuera de las escuelas tomando en cuenta que no todos los jóvenes van a la escuela, lo cual ocurre por muy diferentes circunstancias.

El desarrollo sexual en la adolescencia es de cambios constantes por el deseo y los impulsos sexuales. Por ello, recibir una educación sexual es muy importante para que el adolescente supere sin miedo esta etapa y tenga un comportamiento sexual pleno cuando sea adulto. Tanto los padres como los maestros deben brindar información acerca de la sexualidad, sin que el adolescente se sienta presionado. Dar y proveer al adolescente de conocimientos que le permitan desarrollar comportamientos sexuales correctos les ayudará a evitar enfermedades de transmisión sexual y embarazos indeseados. Así como también es conveniente explicarles sobre los riesgos de las relaciones sexuales sin protección, pero no generar miedo con ello, y en su lugar, encontrar la manera de explicarles los beneficios que implica practicar sexo seguro.

## 2. PROCEDIMIENTO

### 2.1 Objetivo general

Diseñar y aplicar una propuesta de intervención sobre sexualidad y prevención de embarazo a una población de jóvenes de zonas rurales, a fin de que tomen decisiones responsables sobre su desarrollo sexual.

#### 2.1.1 Objetivos específicos:

- Reconocer los conocimientos que los adolescentes tienen sobre el tema de la sexualidad y el embarazo.
- Reconocer cómo participan las diversas instituciones (familia, escuela, centro de salud) en la prevención del embarazo adolescente.
- Identificar si los adolescentes reconocen sus derechos sexuales.

### 2.2 Participantes

Los participantes fueron 15 jóvenes de bachillerato, 6 mujeres y 8 hombres (tabla 1), específicamente cursando el tercer semestre de bachillerato. Son jóvenes con bajos recursos, pero que van con el uniforme completo y adecuado (limpio). Se dedican a ayudar a sus papás en el campo, en las horas que no asisten a la escuela. Son de estatura baja, de piel morena, algunas chicas son de complexión robusta, a diferencia de los varones ya que todos son delgados. Algunos participantes no pertenecen a la comunidad, esto sucede porque hay jóvenes de otros pueblos cercanos (colindantes) que aún no cuentan con un bachillerato en su comunidad y asisten a esta escuela, los del ayuntamiento les dan un cuarto para que ahí se queden y no regresen diario a su comunidad.

Tabla 1.  
Seudónimo y edad de cada uno de los participantes

Mujeres (Seudónimo)	Edad	Hombres (seudónimo)	Edad
Lupita	16 años	Juan	17 años
Carmen	17 años	Pedro	17 años
María	17 años	Marcos	17 años
Lulú	16 años	José	16 años
Maru	16 años	Julio	17 años
Josefina	17 años	Carlos	17 años
		Pablo	16 años
		Pepe	16 años

## 2.3 Contexto

El contexto educativo en donde se realizó la intervención es un bachillerato que se encuentra ubicado en el estado de Oaxaca, región de la mixteca, ubicada en una de las comunidades del municipio de Tlaxiaco.

La comunidad se encuentra a 489 km de la Ciudad de México, el tiempo en llegar depende del transporte que se pretende utilizar, si es en autobús el tiempo es de 10 horas, si el viaje se hace en coche es de 7-8 horas aproximadamente. Está entre pequeñas montañas, con árboles de diferente especie, ríos, nacimientos de agua, cuenta con plantas medicinales, árboles frutales, gran cantidad de animales silvestres, pequeños centros turísticos (zona arqueológica), artesanía. Los adultos mayores son quienes hablan el mixteco, los jóvenes ya no quieren hablarlo, son muy pocos los que siguen conservando la lengua materna. El nivel socio-económico de la comunidad es baja, la mayoría de los habitantes se dedican al campo, al comercio de vegetales, animales, legumbres.

La comunidad cuenta con 986 habitantes, dividida entre 4 agencias municipales y el centro de la comunidad. Cuenta con 5 instituciones educativas: preescolar, primaria, secundaria, bachillerato y un albergue comunitario. Los niños, niñas y adolescentes de las agencias vienen hasta el centro de la comunidad para recibir las clases, la agencia más alejada está a 40 minutos caminando, en transporte público queda a 5 minutos, pero la mayoría de los habitantes no cuenta con el recurso para que sus hijos anden diariamente en él, por lo que caminan bajo los rayos del sol. Es por eso que varios alumnos se quedan en el albergue durante la semana, este se encarga de darles desayuno, comida y cena, también cuenta con dormitorios que son compartidos, hay dos para hombres y dos para mujeres, al terminar la semana cada uno se va a su casa y regresan cuando inicia otra semana.

La escuela en donde se realizó la intervención es un bachillerato con personalidad jurídica y patrimonio propio, se creó para atender a jóvenes de comunidades marginadas, dando el nombre de "Instituto de Estudios de Bachillerato del Estado de Oaxaca (IEBO)". Este instituto se encuentra en una zona no tan alejada de la comunidad, pero si ya saliendo de esta, se encuentra ubicada cerca de la carretera federal, por lo que no hay dificultades para acceder a ella, alrededor cuenta con dos tiendas en la que los alumnos van a almorzar y a comer durante el receso. Hay pocas casas habitacionales alrededor de la escuela.

Adentrándonos a la escuela podemos decir que es muy pequeña cuenta con seis semestres, un grupo por cada uno de los semestres, son aproximadamente 60 alumnos. Está

conformado por tres salones, la dirección, aula de medios y un patio amplio, la cooperativa que es atendida por los alumnos que cursan el último semestre, atrás de la dirección se encuentran los baños uno para mujeres y otro para hombres. La escuela cuenta todo el tiempo con agua, no hay historial de alguna queja por desabasto de este recurso. La escuela cuenta con pocos alumnos considerando que es una comunidad rural muy pequeña. Actualmente se encontraban cursando los semestres 1°, 3° y 5°. El taller fue directamente dirigido a los de 3° semestres, ya que la directora mencionó que era el grupo que en ese momento estaba más concentrado.

La escuela cuenta con 2 maestros y un director, los tres docentes se encargan de impartir todas las materias, hay deporte como el básquet y el fútbol, talleres que los mismos alumnos imparten, también hay danza de igual manera son los alumnos y alumnas quienes se encargan de este taller.

Cabe mencionar que los maestros son muy pocos en la escuela por lo que es complicado que impartan una materia extra, en este caso sería de la sexualidad, cada docente se encarga de impartir 3 materias por salón, no hay un momento en el que puedan platicar con sus alumnos otra cosa que no sea su materia.

Una de las habitantes de la comunidad platicó su experiencia y dio un testimonio sobre cómo es tener un embarazo adolescente. Este testimonio se pensó en presentar ya que contó a grandes rasgos todo lo que vivió en su proceso de embarazo, las dificultades en la comunidad, escuela y familia. Se incluye este testimonio en este apartado porque refleja cómo es el proceso de un embarazo adolescente en una comunidad donde aún la gente es poco tolerante a situaciones como la que vivió esta chica. De igual manera se incluyó porque refleja el apoyo dentro de la escuela y la importancia de la comprensión de los padres.

“Hola, mi nombre es lo que menos importa en estos momentos, lo que voy a contarte es mi experiencia de un embarazo adolescente, bueno pues yo tenía 17 años cuando sucedió, cuando lo supe, no sabía qué hacer ni lo que iba a pasar pues yo lo supe en enero, estábamos de vacaciones, en febrero iniciaba el último semestre de la preparatoria, sin embargo, dejar la escuela nunca fue una opción para mí, mucho menos un aborto.

Tenía mucho miedo de decirle a mis papás, por qué sabía que no lo tomarían nada bien, así que decidí ocultarlo, lo más que se pudiera, tal vez no fue lo mejor, ya que todo el tiempo que lo oculté (fueron 5 meses) no la pasé nada bien, viví con miedo, me alejé de mis amigos, a pesar de que nadie lo sabía, dejé las actividades que me gustaba hacer en la escuela.

Llegó el momento de decirle a mis papás, pues la pancita empezaba a notarse, bueno pues obviamente la reacción de ellos, no fue buena, bueno la de mi papá, mi papá es una persona muy cerrada a esto me refiero, que nunca hubo la confianza de contarle algo o si quiera de preguntarle algo, por qué nunca nos brindó esa confianza, él era muy enojón, así que ya se imaginarán cuál fue su reacción, y sí, me corrió de la casa, y mi mamá pues no estaba de acuerdo

con la decisión que tomó mi papá pero pues, se hizo lo que mi papá dijo, fue feo ese día, pero pues se me olvidó decirles que el papá de mi bebé me apoyó siempre, no me dejó sola, y pues eso era un punto a mi favor, no estaría sola, igual su familia nos apoyó, pero se imaginan, hay muchas chicas que no tienen esa suerte, y las dejan solas, es feo, por qué se enfrentan a muchos obstáculos durante su embarazo solas y es difícil. Bueno, volviendo al tema, me fui a la casa de ahora mi esposo, su familia nos apoyó, me apoyó con la escuela así que terminé la escuela, obviamente muchas personas se alejaron de mí, mis compañeros pues quizá algunos me apoyaron pero pues por pena me lo hacían saber, pero es obvio cuando sabes que alguien te apoya y cuando alguien solo se burla o habla de ti, en la escuela me veían raro y era obvio igual no me sentía el mejor ejemplo para mis compañeros o para los chicos y chicas de edad menor a la mía, la sociedad te crítica, habla de ti, te miran feo, pero tuve que aprender a sobrellevarlo, pues terminé la escuela, fui a mi graduación, no fue lo mismo, no lo disfruté, todos me veían raro pero pues no queda de otra ¡ah! Se me olvidaba mencionar a los asesores, siempre me apoyaron, nunca me hicieron sentir menos, al contrario, me animaban a seguir adelante, se los agradezco mucho, que no hayan sido gruñones o que me hayan hecho menos.

Debo recalcar que pese a todo esto, mi bebé se movía muy poco, quizá yo le transmití mucho miedo, pues todo el embarazo fue así, en el tiempo que estaba en la escuela mi pancita se veía pequeña y mi bebé no se movía, durante la tarde mi pancita se veía más grande, y la bebé se movía más en las noches, y solo si estaba sola o con su papá.

El embarazo adolescente no debería de pasar, pues es una etapa en la que debemos disfrutar muchas cosas, a los amigos, la escuela, la familia, y sobre todo disfrutarse como uno mismo, debemos disfrutar cada etapa a su debido tiempo, y no adelantarnos, todo llega a su debido tiempo.

Si bien en la escuela sí recibí pláticas sobre los métodos anticonceptivos, a veces por pena, no preguntábamos más, ahora veo y sé que es un tema de lo más normal del mundo y que no debemos omitir nada, al contrario, pregunta todo lo que quieras saber.

En lo personal les hablaría a las chicas sobre mi experiencia del embarazo a temprana edad, también el consejo que les doy es que le tengan confianza a sus papás de platicarle sus inquietudes, que no se adelanten etapas en la vida, por qué es muy difícil, eres una niña cuidando a otra, todo llega a su debido tiempo, y si quieres iniciar tu vida sexual, infórmate, quizá tus papás no tengan mucha información sobre el tema, pero acércate con un experto, alguna doctora o enfermera de tu comunidad y pregunta, ellos no te van a regañar, no se burlaran de ti, al contrario, están para ayudarte”.

En el testimonio de la chica se puede notar que en la comunidad aún no hay apoyo para las chicas que tienen un embarazo adolescente, se les ve de mala manera, hay más discriminación para la chica que para el hombre. También se puede ver que hay información sobre los métodos anticonceptivos, los del cabildo municipal se han encargado de ayudar a los jóvenes al traer a personas especializadas para brindarles información a las y los jóvenes, pero en muchas ocasiones es el miedo del que dirán las personas quienes los y las detienen a pedir información en su centro de salud.

## **2.4 Diagnóstico de necesidades.**

Para la obtención de información sobre las necesidades de los participantes en torno al tema de interés de este trabajo, se realizó un cuestionario a los jóvenes para conocer qué piensan, cómo viven, cómo se imparte la educación sexual dentro de la institución, posteriormente se diseñó un taller con base en los temas que ellos mencionaron que se les

dificultan o no conocen. Se trata de una intervención en donde se identifican las necesidades de los alumnos sobre este tema para, poder crear la propuesta de un taller de prevención.

Al inicio de la creación del cuestionario se tenían contempladas 22 preguntas, que se fueron modificando porque o no tenían mucha relación con el tema o se podía incluir en las otras preguntas. Al final se optó que se quedaran solo 19.

Las preguntas fueron realizadas con temas sobre sexualidad, embarazo adolescente y métodos anticonceptivos que van relacionadas con el objetivo de esta intervención, preguntas que van de la mano con lo anterior sobre la impartición de estos dentro de la institución escolar y familiar. Los temas adicionales, pero también relevantes fueron los derechos sexuales una pregunta en la que se vio una necesidad porque los jóvenes no están informados sobre esto.

El día que se planeó aplicar el cuestionario los alumnos estaban realizando un examen, por lo que la directora comentó que regresara un poco más tarde, para que los alumnos ya estuvieran desocupados.

El día que se llevó a cabo el cuestionario diagnóstico, se ingresó al salón junto con la directora quien se encargó de explicarles a los alumnos el motivo de la visita. Posteriormente, cuando la directora del plantel se retiró, se les platicó a alumnos más detalladamente en qué consistía el cuestionario. Se les comentó que era anónimo. Se prosiguió a entregar estas mismas y los alumnos empezaron a contestar. Al término se les agradeció por su participación.

A los participantes se les mencionó que no se iba a exponer su identidad, para que se sintieran seguros a contestar con toda libertad. En este diagnóstico se pudo ver las necesidades a las que se enfrentan los alumnos. A continuación, se describen los resultados obtenidos sobre las necesidades identificadas y que dieron pauta a la intervención realizada.

#### *a) Educación sexual*

Al respecto, todos los alumnos han escuchado hablar de educación sexual en alguna ocasión durante sus años de escolaridad, ya sea en la escuela, entre amigos o con sus padres. Un alumno comentó:

*“Sí lo he escuchado, en la escuela, el hogar, y en algunas ocasiones en los medios de comunicación”. (Pedro, 17 años).*

Podría entonces mencionarse que han respetado en cierta forma uno de sus derechos el cual es “la educación sexual” mencionado en el marco referencial, como un proceso que debe estar involucrado en todas las instituciones sociales. Y que por tanto ha ido mejorando a lo largo de la historia. Es un punto positivo para esta intervención ya que podemos darnos cuenta que se está dejando de ver como un tabú, mejorando así la reacción de los padres sobre la enseñanza del tema a sus hijos. El problema, obviamente no tan alarmante, es el hecho de poder definir con sus propias palabras a qué se refiere el término; los alumnos tienen diferentes conceptos para explicar el significado, varios, por no decir, la mayoría, entienden esto como algo meramente sexual, todo refiriéndose a las relaciones sexuales, en otras situaciones es:

*“Acerca de cómo prevenir un embarazo a muy temprana edad” (Maria, 17).*

*“A conocer las causas y consecuencias de las relaciones, aprender a cuidarnos, pero también saber sobre nuestro cuerpo (Carlos, 17).*

Los jóvenes adquieren esta información desde las pequeñas pláticas que han tenido y se apropian de ella para después expresarla a otras personas con sus propias ideas. Es muy común que a los jóvenes se les dé este tipo de pláticas hasta después de los 15-16, pero se deben considerar desde que empiezan la pubertad ya que es cuando empiezan con la exploración de su cuerpo y comienzan a interesarse en otras personas, también tienen dudas por el cambio que se da en su cuerpo. Hay demasiados mitos, estos no permiten a los adolescentes se expresen o se permitan a ellos mismos conocer sobre el tema. A veces los jóvenes se burlan cuando escuchan hablar de sexualidad, pero están conscientes de que es algo que deberían de conocer y de tener pláticas con información acertada. Otro joven mencionó

*“Al comportamiento de cada uno de nosotros” (Pepe, 16).*

Este joven tiene razón al mencionar esto, posiblemente no sea como una respuesta concreta, pero tiene una idea de que no solamente es sobre sexo, por tanto, se podría interpretar como algo que no es concreto, sino que cada joven tiene una manera distinta de vivir su sexualidad.

Cada uno de los jóvenes que contestaron el cuestionario tiene una idea muy distinta a lo que se refiere una educación sexual, cada uno desde su perspectiva, sin hacer de menos cada respuesta, puesto que cada joven entiende la información como ellos la perciben y es adecuado. Pero muchas veces el que los jóvenes, no todos, consideren este tema en cuanto

a referido solo a sexo podemos retomar a Alegret, et al (2005) cuando mencionaba que la mala información se da porque los jóvenes no recurren a canales adecuados, por tanto, se llenan de mitos y tabúes.

De igual manera hay diferentes formas de ver la educación sexual. Ciertamente como se menciona en el marco referencial, los alumnos ven este tema como algo diferente en cuerpos distintos, otros piensan que este tema es precisamente hablar sobre los genitales, cuando para otros es un tema más extenso; algunos consideran que es importante saber y conocer sobre la sexualidad, sobre todo tenerla inmersa en la educación. Otros tantos nunca se han preocupado por investigar y aprender de ella. Afortunadamente para los jóvenes con quienes se realizó la investigación es un tema de suma importancia y del cual quisieran conocer más a profundidad. Y por último lo relacionan con el placer y el erotismo.

#### *b) Información sobre sexualidad*

Una pregunta estaba relacionada con la información que hasta el momento les han impartido sobre el tema de sexualidad, qué tan buena o mala ha sido para ellos, por lo tanto, algunos alumnos mencionaron que ha sido buena la manera en las que se las han impartido y otros que ha sido regular. Para los alumnos que consideran estas pláticas de una forma buena se debe a que a ellos les han brindado esta información desde una edad adecuada y una manera en la que a los estudiantes les gustó, retomo a dos estudiantes que mencionaron que era buena, al respecto mencionan:

*“Pues buena porque la información que nos han impartido nos la daban a través de talleres” (Josefina, 17).*

*“Buena porque es un tema interesante que debemos de saber para no cometer errores y no arrepentirnos de nuestros actos” (Marcos 17).*

Otros dos alumnos consideran estas pláticas como regulares, mencionaron:

*“Regular porque casi no nos la dan” (María, 17).*

*“Regular porque nada más te lo medio explican y no te fundamentan bien” (Lulú, 16).*

Si bien se sabe, en las comunidades indígenas es difícil implementar este tipo de talleres por varios motivos, ya sea por la lejanía o por la costumbre de cada comunidad. INMUJERES menciona que es de vital importancia recibir información sobre educación sexual para que tengan una mayor responsabilidad en sus actos, superen sin miedo su adolescencia viviendo su sexualidad sin temor y con información asertiva, sin llegar a presionar al o la adolescente.

Se trataría de dar y proveer información al adolescente, que le permita desarrollar comportamientos sexuales adecuados. Sin embargo, los adultos, llámese maestro, papá, mamá, doctora o doctor de la comunidad dan esta plática hasta la escolaridad media superior y pocas veces, en ocasiones una vez al año, sin considerar que esta información debe ser constante, asertiva y desde la primaria alta. Esto para ayudar a los adolescentes a que tengan la libertad de expresarse sin miedos y sin tabúes. No solo la escuela se encarga de impartir estos temas, también los papás, el centro de salud, justo como lo mencionaron los participantes, que quienes les han abordado este tema son los maestros, papás, por parte de la clínica o centro de salud de la comunidad. Un alumno mencionó que quien le habla de este tema es su tío y otros pocos mencionaron que sus amigos más grandes que ellos o la psicóloga encargada de ir a dar los talleres:

*“Por parte de la clínica de salud” (Julio, 17).*

*“Primeramente por los asesores, posteriormente la psicóloga de la comunidad” (Pablo, 16).*

*“Alumnos de niveles más altos, psicólogos y algunos maestros” (Lupita, 16).*

Los jóvenes dejaron ver que sí existe como tal una autoridad que les brinda estas pláticas y de parte de quién vienen, sin embargo, algunos las consideran regulares porque no las profundizan y se vuelve una información repetitiva, hasta llegar al punto de aburrir a los alumnos, porque no es el que se repita el tema todo el tiempo, sino la manera que tienen de impartirlo, la manera en la que solo les explican la teoría, pero no dejan que los alumnos indaguen más y se sientan escuchados.

Pero tomando en cuenta que la institución educativa también es una de las que en algunos temas dentro del curriculum tratan temas sobre la sexualidad, también es importante que se conozca cómo imparten el tema, para esta interrogante varios alumnos mencionaron que este tema se los explicaba en la materia de orientación educativa. Esta materia la toman los alumnos en tercer y cuarto semestre, dicha materia se basa en la orientación a los alumnos sobre diversos temas como: la drogadicción, cómo pueden mejorar sus hábitos de estudio, violencia intrafamiliar, la alimentación, la búsqueda de la intimidad (mis amigos, el amor y yo).

Un alumno contestó *“Por la materia de la orientación por medio de clases” (Pepe, 16 años).*

*“A través de una materia que se llama orientación de tanto, como educativa y sexual” (Juan, 17).*

Puede entonces decirse que en esa materia les hablan de sexualidad, viendo el libro, es como un tema que se debe tocar, un tema que viene en el programa y que los maestros lo explican.

Otros alumnos contestaron que nunca han hablado de sexualidad.

Se expondrán las preguntas de los alumnos y alumnas quienes dieron una respuesta negativa a esta pregunta.

*“Pues de una manera no tan regular y bastante seria” (Carmen, 17).*

*“No, no es común” (Maru, 16).*

*“Pues casi no abordan ese tema” (Pedro, 17).*

*“No hemos tenido ese tema” (Lupita, 16).*

*“No es un tema que abordemos” (José, 16).*

Aquí con las respuestas de estos 5 chicos, porque fueron hombres los que dieron estas respuestas, se contradicen, porque siendo estudiantes del mismo grupo unos mencionan que sí ven el tema y otros que no lo han tomado. Entonces, se podría interpretar como algo que a los chicos no les dio un gran impacto, ya sea porque no fue de una manera clara, o porque se les explicó solo en una ocasión el tema. A diferencia de los otros que tal vez sí obtuvieron la información necesaria, o no, pero han escuchado hablar del tema en esa materia por tanto lo anotaron, teniendo o no un impacto para ellos.

Como se ha mencionado anteriormente, las escuelas sí dan o sí imparten la materia o platican con los alumnos, pero se toma como un tema más para cubrir el programa de cada semestre, no le dan el manejo adecuado ni la profundidad que este necesita. Los alumnos quieren más información, una que ellos consideren adecuada y les dé seguridad. Al ver que la información que les brindan es monótona se vuelve aburrido el tema y lo único que quieren es salir de clase.

Revisando uno de los libros de la institución educativa, existe una materia que aborda el tema de embarazo a temprana edad y métodos anticonceptivos, esta materia se llama “temas selectos de ciencias de la salud II” pero esta se encuentra en los últimos dos semestres, los cuales son 5º y 6º, por tanto, no han visto este tema, considerando que el taller se impartió a los alumnos del 3 semestre. En el bloque didáctico II es donde les explican los métodos anticonceptivos, el apartado se llama “¿Cuál es el método anticonceptivo ideal? En el explican la función de los métodos naturales, el método de Billings, métodos de barrera, métodos químicos, métodos mecánicos, métodos definitivos. Como se puede ver si viene en el libro una información amplia de todos los métodos anticonceptivos que existen y que pueden ocupar. Aquí lo negativo del mal uso puede ser el cómo los profesores o tutores

aborden este tema, si lo fundamentan con información extra o solo les dan la que viene en el libro.

Pasando del hecho que en las escuelas es poca la información que se brinda, también dentro de la familia es importante que se hable de este tema, por dicha razón no se pasó por alto esta pregunta, a la cual los estudiantes dieron tres diferentes respuestas: sí, no y más o menos o poco. La mayoría mencionó que no han tenido esta plática con sus papás ya sea porque no tienen comunicación o porque les da pena.

*No porque les da pena hablar del tema” (Josefina, 17).*

*“No porque no platicamos del tema” (Lulú, 16).*

*“No, nunca he tenido una plática así con mis papas” (Pepe, 16).*

Las alumnas que contestaron más o menos, o poco:

*“Muy poco, ya que no hemos tenido una plática como tal” (Maru, 16).*

*“Poco, por medio de su experiencia me platican sobre su vida” (María, 17).*

Y otros alumnos mencionaron que sí les hablan del tema.

*“Sí, porque ellos creen mejor que les tengan confianza a ellos y les hable sobre la sexualidad” (Juan, 17).*

*“Sí, tal vez no diario, pero sí varias veces a la semana” (Marcos, 17).*

*“Sí, muchas veces, ya que no quieren que tenga un embarazo no deseado” (Pablo, 16).*

Esta pregunta tuvo diferentes respuestas y eso está muy bien, ya que algunos papás son más dados a platicar con sus hijos sin ningún miedo de incomodarlos y sin ningún tabú. A diferencia de otros papás que aún no tienen la bastante confianza con sus hijos para hablar acerca de este tema, o tal vez no sean los papás sino la indiferencia de los hijos.

### *c) Importancia del uso de métodos anticonceptivos*

Pasando a otro tema, pero relacionado con el anterior. Se preguntó a los participantes qué riesgos consideran ellos de tener relaciones sexuales sin protección. Todos coincidieron con el riesgo de un embarazo a temprana edad o contagiarse de enfermedades de transmisión sexual, las ETS fue un tema que no se tocó en el taller ya que dicho tema es el que más se les menciona cuando toman pláticas sobre sexualidad, y lo tienen muy claro, como se vio cuando contestaron esta pregunta. En la mayoría de los casos es una respuesta positiva la

que dieron los alumnos ya que están conscientes de que tener relaciones sin el uso de algún método anticonceptivo puede generar alguna de estas dos respuestas que todos mencionaron. Se menciona que es un tema ya muy repetido porque por experiencia personal, era algo que se mencionaba como lo más importante en el tema de la sexualidad que se daba cada en cada curso durante los últimos dos años en la estancia escolar del bachillerato, por tanto, es un tema que se tenía muy claro y que todos lo sabían.

Se retomaron las respuestas de tres alumnos y alumnas.

*“Pues son muchos, ya que podría quedar embarazada la mujer o podríamos tener o crear una enfermedad” (Carmen, 17).*

*“Pues para empezar un embarazo no planeado, todo por pensar que no pasa nada, al igual que con las enfermedades de transmisión sexual” (Julio, 17).*

*“Podríamos tener una consecuencia y saldría embarazada la mujer o contraer enfermedad de transmisión sexual” (Juan, 17).*

Ellos saben que usar los métodos anticonceptivos es de suma importancia porque ayuda a no contraer enfermedades o prevenir un embarazo no deseado. Es importante que esto lo sepan los alumnos, y es un gran avance el que planeen y tengan en cuenta las consecuencias que trae el no usar métodos anticonceptivos.

*“Sí, para que no llegues a quedar embarazada a temprana edad o saberlos usar correctamente” (Lupita, 16).*

*“Sí, para evitar lo que se mencionó anteriormente, embarazos a temprana edad o enfermedades de transmisión sexual” (Carlos, 17).*

Saben la importancia del uso de los métodos, pero hacen mención de que nunca les han enseñado a utilizar los métodos anticonceptivos. Estos alumnos son los mismos que pusieron como “regular” la información que hasta ahora se les ha brindado sobre educación sexual.

Otros alumnos mencionaron que sí les han enseñado a usar los métodos anticonceptivos, pero solo mencionaban el condón, no todos los demás métodos que hay. Éste puede inferirse como el método más conocido y del que más se habla, de igual manera es un método que requiere de materiales para poderse explicar adecuadamente. Estos alumnos que dieron un sí a esta pregunta son los mismos que pusieron como “buena” la

información que hasta este momento se les ha brindado sobre la sexualidad. Los alumnos comentaban que los métodos solo se los explicaban teóricamente, pero no detalladamente, no como a ellos les hubiese gustado. Se retomaron tres respuestas de diferentes estudiantes:

*“Sí, pues el condón en clases con un plátano, de cómo es adecuado ponerlo y como abrirlo etc.” (José, 16).*

*“Sí, en la secundaria con un condón y un plátano, lo explicaron dos de mis compañeros” (Pedro, 17).*

*“Sí, muy gracioso, con un palo de escoba y un plátano” (Lulú, 16).*

Los alumnos y alumnas conocen el riesgo que conlleva no usar métodos anticonceptivos, sin embargo, no saben cómo se usan adecuadamente cada uno de los que hay.

Se puede notar entonces que dependiendo de la escuela es como los alumnos traen la información, y no solo depende de la escuela, también de los padres. La mayoría de los alumnos dijeron no haber tenido una plática con sus papás sobre los métodos, dijeron nunca haber tocado el tema. La minoría mencionó que sí han hablado con ellos porque sus papás no quieren que pasen por un embarazo no deseado y que se cuiden constantemente, cada que tengan relaciones sexuales.

Se puede interpretar entonces que los padres no tienen la comunicación adecuada con sus hijos, por tanto, estos no tienen la confianza de platicar temas profundos con sus papás, porque estos no son capaces de escucharlos y comprenderlos.

Anteriormente se mencionó que en las escuelas normalmente les hablan del condón, pero no de los otros preservativos, al realizar la pregunta que consistía en si conocían la anticoncepción de emergencia, dio un giro que no se esperaba en las respuestas, pues los hombres son quienes conocen más las pastillas del día siguiente, y solo una mujer dio una respuesta positiva. Es muy importante que los hombres también conozcan otros métodos, en este caso uno que solamente lo puede consumir la mujer, pero que ellos tienen noción de para qué se utiliza.

La alumna mencionó: *“Sí, es una pastilla que mejor la conocen como las pastillas del día siguiente” (María, 17)*

Los hombres respondieron

*“Sí, a aquellas que puedes tomar después de tener relaciones” (Juan, 17).*

*“Se refiere a las pastillas que usan las mujeres para prevenir el embarazo” (Pedro, 17).*

*“Sí, lo que creo es que, si se te pasa por algún motivo, puedes tomar esto para evitar lo peor, solo aplica en mujeres” (Marcos, 17).*

El tener conocimiento de los métodos anticonceptivos no precisamente quiere decir que los jóvenes sepan usarlos y que se asegure el uso adecuado de este. En un estudio realizado por doctores expertos en la planificación familiar se llegó a la conclusión de que los jóvenes en su mayoría no conocen los métodos anticonceptivos. Han escuchado hablar de ellos, pero no saben cómo se usan, otros participantes mencionan conocerlos, pero no usarlos cuando tienen relaciones sexuales. Las pastillas anticonceptivas o de emergencia son ocupadas en un 9.2 por ciento por los adolescentes cuando tienen relaciones, es el método que menos se usa cuando los jóvenes tienen por primera vez este acto.

Pasando a preguntas personales y que con anterioridad se les había mencionado que era totalmente anónimo, las preguntas van relacionadas a su primera relación sexual y el uso de métodos anticonceptivos en su primera vez.

Solo tres alumnos hombres respondieron que, sí han tenido relaciones sexuales y fue a los 14, 15 y 16 años, fue la edad en la que tuvieron su primera vez. De los tres alumnos dos contestaron que hicieron el uso del condón y el otro solo contestó que no uso ningún método. Uno de estos jóvenes respondió:

*“El condón, pero aún hay temor en lo que vas a hacer” (Julio, 17).*

Se podría entonces interpretar como se ha menciona antes, el miedo a empezar su vida sexual por la falta de información.

Es muy común que las y los jóvenes tengan relaciones sexuales a temprana edad, entre los 14 y 15 años. En esta investigación la mayoría de los alumnos mencionaron no haber tenido aún relaciones sexuales. Estas respuestas pueden o no ser ciertas, ya que los jóvenes no tienen la suficiente confianza de contestar a esas preguntas aun siendo anónimas. Puede ser cierto también el que no hayan iniciado con su vida sexual, puede ser porque no están seguros de lo que puede pasar, y la falta de información les hace no estar seguros de querer iniciar una vida sexual.

Los jóvenes a quien se cuestionó en este proyecto, dijeron que si hicieron uso del condón y el otro no usó ningún método. Para esta pregunta los tres que dieron una respuesta positiva son hombres.

*d) Embarazo adolescente*

Si bien la mayoría conoce o tienen el conocimiento de lo que es un embarazo adolescente, pregunta que se les hizo después del uso de preservativos en su vida sexual, se puede ver que cada uno tiene su propia idea y es muy importante cada una. Los y las estudiantes respondieron:

*“Es muy complicado, ya que las jovencitas que se embarazan a temprana edad arruinan su vida, su futuro y sería algo muy serio a lidiar” (Lupita, 16).*

*“Pues que es malo porque o adquieren la responsabilidad necesaria para cuidar un bebé” (Maru, 16).*

*“Que esto ocurre por decisión de los jóvenes y en otros casos por no tener la información correcta” (Pepe, 16).:*

*“Pues de que es un gran riesgo porque el cuerpo de una mujer esa edad aún no está preparado” (Carmen, 17).*

*“Que es muy riesgoso como para la mamá, como para el bebé, ya que una señorita es incapaz de cuidar un niño” (Marcos, 17).*

*“Pues la verdad es que el embarazo a temprana edad, está muy mal, ya que piensan que es fácil, pero no, porque no saben los riesgos que puede tener. Por ejemplo, aún no está desarrollado bien tu cuerpo para darle vida a un nuevo ser” (Lulú, 16).*

Está claro entonces que los jóvenes saben cuál es el riesgo de tener embarazos a temprana edad, pero en su respuesta se puede ver que solo mencionan los riesgos para el cuerpo de la mujer, y el cómo pierde su futuro, pero no mencionan al chico que puede llegar a ser papá a temprana edad, también afecta a ambos, pero casi siempre se ve mal a la mujer.

De este cuestionario se derivó si ellos y ellas conocían compañeras que se embarazaron a temprana edad; solo dos alumnos mencionaron no conocer a compañeras que se embarazaron a temprana edad, los otros mencionaron que sí conocían, se retomó la respuesta de algunos chicos y chicas que justificaron la respuesta de sí conocer a casos de embarazos adolescentes:

*“Sí y pues la mera verdad le cuesta mucho mantener y satisfacer las necesidades” (Lulú, 16).*

*“Sí, unas compañeras, amigas y primas” (María, 17).*

*“Sí, así es, hoy en día hay muchos casos así” (Carlos, 17).*

*“Sí, conocía a varias de mis compañeras de la secundaria y prepa” (Pablo, 16).*

*“Sí, a una compañera que no terminó la secundaria” (Maru, 16).*

Viendo las respuestas, y volviéndolo a mencionar, la mayoría conoce una compañera que ha que se ha embarazado a temprana edad, de igual manera se dan cuenta de lo difícil que es esta situación. Un embarazo adolescente se da porque los jóvenes tienen dificultades para acceder a información que les ayude u oriente, si bien en la actualidad hay muchos sitios en internet donde pueden esclarecer sus dudas, siempre se va a necesitar de una persona especializada y capacitada que les ayude a entender y esclarecer de mejor manera sus dudas, porque bien se sabe que a veces no se tienen que confiar en los datos que arroja Google, y tampoco en las páginas a las que se meten los adolescentes. Al no tener una persona que los oriente caen en el error de creer en los tantos mitos que hay sobre estos temas y lo hacen para experimentar sin antes detenerse a pensar en las consecuencias.

#### *e) Derechos sexuales*

Una vez diagnosticado lo anterior, se pasó al tema de los derechos sexuales de las y los adolescentes, aquí sí se encontró una mayor necesidad, se puede notar por la respuesta que dieron los alumnos que es importante que este tema se trabaje en la propuesta de intervención. Los participantes dijeron nunca haber tenido una plática donde les explicaran el tema, no han escuchado hablar sobre sus derechos sexuales. Otros más dijeron que sí se sabían algunos, que en alguna ocasión se los explicaron. Algunos dijeron darse una idea sin haber tenido alguna plática o información anteriormente. Las o los estudiantes mencionaron:

*“No me acuerdo de ellos, pero me habían dicho cuáles son” (Josefina, 17).*

*“A la educación sexual, a no ser discriminado, a recibir atención” (Maru, 16).*

*“No conozco muchos, pero alguno sería que tenemos derecho a experimentar la sexualidad” (Carmen, 17).*

*“No, porque no he recibido tan a fondo esa orientación y no me he informado bien del tema” (Marcos, 17).*

*“Decidir sobre mi cuerpo y mi sexualidad, respetar mi privacidad e intimidad” (Juan, 17).*

*“Derecho a ser informados a tiempo con la información adecuada” (Pepe, 16).*

Los jóvenes tienen una idea mínima de lo que son sus derechos como adolescentes para expresar su sexualidad. Puede inferirse como algo que casi no se escucha y que no se los menciona nadie. Por tanto, es muy difícil que los jóvenes conozcan sus derechos sexuales, como una de ellas decía, “no me han dado la información”, esto aunado a que no lo investigan porque no saben que también cuentan con estos derechos. Poniendo esto con relación a la pregunta también realizada en el cuestionario “Cuando tuviste relaciones sexuales por primera vez, ¿fue por voluntad propia o en contra de tu voluntad?” Los estudiantes dijeron que por voluntad propia y porque querían fue que tuvieron por primera vez relaciones sexuales, que nadie los obligó a realizarlas.

Se puede decir que no han escuchado hablar de sus derechos de una manera adecuada y correcta, no han tenido pláticas de esto con sus maestros, tampoco en el centro de salud y tampoco lo hablan con sus papás.

A pesar de eso, afortunadamente han respetado sus derechos, nunca se han sentido violentados, a pesar de no conocerlos saben en qué momento se sienten agredidos, por tanto, saben que no los están respetando. En la justificación de la investigación se menciona que en los pueblos indígenas es limitado este tema, ya sea por la cultura o por razones sociales.

Una de las limitaciones, aparte de la falta de información o la lejanía de las comunidades, los usos y costumbres de cada comunidad no permiten o no favorecen los derechos sexuales, sobre todo en las mujeres.

#### f) Noviazgo

Y, por último, una pregunta que los haga reflexionar a ellos, no es tanto un tema que se pueda ver en el taller, pero si uno del que deben estar conscientes. ¿Qué piensas de un noviazgo responsable?

Esta última pregunta está un poco desfasada del tema, pero de alguna manera es importante porque también esto permite conocer cómo se imaginan andar con una persona de su edad, pues tener una relación o noviazgo responsable conlleva muchas cosas como la comunicación, el respeto, la libertad de expresión entre otras. Los estudiantes tienen su propia idea de lo que es un noviazgo responsable y cada uno pone sus ideas de acuerdo al conocimiento que tiene o a cómo ellos desearían tener una relación. Sus respuestas fueron:

*“Bueno, eso es saber lo que haces, tomar tu vida con responsabilidad y sobre todo planear todo con tu pareja” (Lupita, 16).*

*“Que debemos respetar a la persona por su decisión y su forma de ser” (José, 16).*

*: “Tener una mejor comunicación y evitar dichos problemas de sexualidad” (Pablo, 16).*

*“Te respeta, está contigo en los momentos difíciles, te apoya con los trabajos y te es fiel” (Maru, 16).*

*“Debe ser algo totalmente serio y respetable en todo” (María, 17).*

Los jóvenes (adolescentes) buscan algo más que pasar el rato, para ellos un noviazgo responsable es que los dos tengan la capacidad de afrontar y enfrentar los problemas como pareja, así como una compañía que los apoye y que tomen buenas decisiones entre los dos.

Se puede decir entonces, que los adolescentes en su mayoría no buscan con quien pasar el rato, sino buscan alguien con el que saben que siempre van a contar y estarán juntos en los problemas que surjan como pareja.

Cuando se realizaron estas preguntas, que en primera instancia eran como el diagnóstico para realizar el taller, se vieron algunos puntos en los que el adolescente tenía poca información, puesto que los alumnos mencionaron que durante la escolaridad básica nunca les han hablado de sexualidad hasta llegar al bachillerato. Cabe mencionar que algunos jóvenes dijeron haber tenido algunas pláticas sobre el tema. Quizá este sesgo se presenta así porque vienen de otras comunidades a estudiar, pero también porque en la comunidad donde se aplicó dicho taller no hay una plática antes del bachillerato. En cualquiera de los dos escenarios la información compartida es muy escasa y aún existen tabúes en torno a lo que podría decir la gente si los jóvenes tuvieran libertad sobre su sexualidad, porque como mencionan Monroy (1994) y Romo (2014), aún falta comprender a los jóvenes y adultos que “hablar de la sexualidad no es volverlos promiscuos”.

por lo que ésta se fortaleció con los temas vistos en el taller, se retomaron todos los temas que se preguntaron en el cuestionario, en cada sesión se retomó un tema, por la falta de tiempo según lo que permitió la escuela.

En estas sesiones impartidas se notó a los alumnos interesados por conocer más del tema. En cada una de estas sesiones se llevó a cabo una observación que nos permitió el análisis.

Durante el proceso del cuestionario algunas alumnos y alumnos se me acercaron para preguntarme algunas dudas que les surgían, dudas que fueron relacionadas con las preguntas o dudas de qué deberían contestar. Algunos otros contestaron sin mostrar sus dudas.

Lo recopilado en las respuestas de los y las adolescentes llevó a realizar el diseño de la propuesta de intervención con temas que solo son refuerzo y algunos temas que desconocen.

## **2.5 Diseño de la propuesta de intervención**

Antes de que se aplicara el cuestionario se tenía pensado dar solo los temas de manera rápida y concisa, pero al ver la respuesta de los estudiantes se optó por ampliar el taller y agregar otras actividades y recursos que al principio no se tenían contemplados. Fueron pequeñas adecuaciones como agregar videos, actividades en las que los adolescentes plasmaron sus aprendizajes adquiridos durante y al final del taller. Se trató de implementar algo más que solo una explicación a la cual ellos ya están acostumbrados y hasta llegan a sentir aburrimiento por tanta monotonía.

Un taller es una forma de hacer que los alumnos participen activamente, donde se involucren y le den importancia a la información que se les proporciona. De igual manera el taller es una forma de recabar información y observar el comportamiento de la muestra con quienes se llevará a cabo dicho taller. El paradigma interpretativo tiene como interés el comportamiento y acciones humanas en distintas personas implicadas en acciones sociales.

“La finalidad educativa de una intervención por medio de un paradigma interpretativo es la comprensión de fenómenos educativos a través de un análisis y su interpretación de los sujetos que intervienen en diversas situaciones”. (Lukas y Santiago, 2009 p. 17).

Dicho lo anterior, mediante un taller (anexo 2) que aporta información, la cual les sirve a los jóvenes para conocer mejor el tema, les ayudará a conocer o interpretar aquello que piensan sobre su sexualidad. Al mismo tiempo, con la ayuda del taller se puede reconocer el impacto de la sexualidad de los jóvenes en su vida reproductiva.

En primera instancia se platicó con la directora de la escuela el por qué era un tema que se podría impartir en la institución. La directora aceptó con gusto que se aplicará un cuestionario y posteriormente un taller dentro de la institución.

La propuesta fue diseñada para trabajar en cinco sesiones, los temas fueron seleccionados conforme las preguntas del cuestionario, ya que en la mayoría se detecta una necesidad, en algunas pocas y en otra una mayor. Los temas dentro de cada sesión fueron ordenados de manera en la que los estudiantes vayan con temas de lo sencillo a lo complejo y una actividad de cierre. Se pensó en una actividad para presentarnos, una que no fuera la que se está acostumbrado, de pararse y decir el nombre, sino primeramente explicar un objeto de valor para ellos, esta actividad fue diseñada más que nada para romper con la tensión. En

esa misma sesión se contempló la presentación con el objetivo de la intervención, que los alumnos conozcan el trabajo en el que van a participar y estén al tanto de los temas y actividades que se van a impartir, de igual manera nombrarles a lo que se quiere llegar. Se diseñó así porque no está bien llegar e impartir los temas sin antes mencionarles todo lo anterior para que sepan en que van a participar y también el hecho de aceptar o no, porque la opinión de los alumnos es importante.

Una vez diseñada la primera sesión, se pasó a la segunda, en esta ya se introduce con los temas. El primer tema visto en el taller fue “género” es un tema complejo pero importante que los jóvenes conozcan y entiendan a qué se refiere, si bien no fue un tema visto en el cuestionario se pensó más como un manera de empezar a introducirlos al propósito de la intervención, posteriormente el significado de la adolescencia, puede que los alumnos estén pasando por situaciones que desconocen como los cambios de emociones, de amigos, el constante alejamiento con los padres etc. aparte de que es la etapa en la que están los participantes, al mismo tiempo que está relacionado con el tema de embarazo adolescente, que se verá en las siguientes sesiones. Para reforzar el tema de género se agregó un video sacado de YouTube.

Para la sesión 3 se planeó empezar a explicarles el término de sexualidad tema que es uno de los principales, por dos razones, una es uno de los objetivos de éste trabajo y dos porque en el cuestionario se diagnosticó que los jóvenes se van directo a las relaciones sexuales cuando les hablan de este término, por lo tanto, se necesita que tengan más información del tema, en esta misma sesión se va a hablar de sus derechos sexuales de los y los adolescentes, se incluyó en esta sesión porque va de la mano con el tema anterior, y que de igual manera fue diagnosticado como el tema menos conocido por los participantes, por dicha razón se tienen que hablar a profundidad, por lo tanto, requiere de la mayoría del tiempo de la sesión. Por último, el uso de los métodos anticonceptivos, los alumnos tienen el conocimiento en teoría por la razón de que siempre se les explica cuáles son, pero no como se usan así que este tema será rápido es una manera de reforzarlo, se dará una repasada a cada uno de los métodos, así como sus ventajas y desventajas de cada uno; para el uso de estos métodos se pretende llevar material que ayude a la explicación.

Pasando a la sesión 4, se planeó en una actividad que permitiera saber qué tanta información han adquiriendo los participantes del taller. La actividad se llama “100 mexicanos dijeron”, es un juego del que todos conocen por el programa de televisión que justamente tienen ese nombre, y que es una actividad divertida, de esa manera cerrar con los temas

vistos en la sesión anterior y empezar con una nuevo, que es “embarazo adolescente”, para los jóvenes es un tema no tan complejo, pero de todas maneras se tiene que retomar, para que comprendan y tomen conciencia de los riesgos que hay, más aún porque en el cuestionario diagnóstico la mayoría conoce a alguien que tuvo un embarazo adolescente. A modo de reforzamiento de los temas se agregaron dos videos.

Para cerrar el taller ya de modo a conclusión se pensó en una actividad donde los participantes puedan plasmar lo aprendido y compartirlo con las personas de toda la comunidad, se planteó que una actividad que permite eso es una infografía y un periódico mural. Por dicha razón para la sesión 5 se tiene contemplado dos infografías del tema de los métodos anticonceptivos, otros para el embarazo adolescente y por último un periódico mural con memes (lo que ahora está muy de moda con las y los adolescentes) sobre embarazo adolescente, sin llegar a ofender a las personas.

Este taller se propuso porque los alumnos de comunidades muy alejadas tienen poca información sobre el tema de la sexualidad. También pueden adquirirla, pero por falta de comunicación y por pena no van al centro de salud a informarse adecuadamente. En la tabla 2 puede verse la elaboración resumida de lo que cubrió el taller, así como el tema que se impartió en cada sesión, el tiempo y el propósito de cada una de las sesiones. Las tablas descriptivas pueden verse en el anexo 2

Tabla 2

Descripción de las sesiones del Taller

DIA	SESIÓN	TEMA	PROPÓSITO	TIEMPO
Lunes	1	Dinámica de presentación. Explicación, propósito y expectativa de la intervención.	Los participantes conocerán el propósito, forma de trabajo, actividades y productos a realizar en el taller.	45 minutos
Martes	2	Mi rol de género el papel del adolescente	Los alumnos identificaran de manera concreta los términos de género y adolescencia con el fin de que entiendan el contenido.	80 minutos

Miércoles	3	Sexualidad Mis derechos sexuales Métodos anticonceptivos	Los participantes analizarán e identificarán el contexto de la información sobre educación sexual, con actividades dinámicas de tal manera que se apropien del contenido de una manera más práctica, es decir, más allá de la información teórica.	80 minutos
Jueves	4	Actividad "100 mexicanos dijeron" Embarazo adolescente Consecuencias de un embarazo adolescente Aborto, tipo de abortos.	Los participantes identificarán, conocerán y reconocerán información relevante sobre los temas asignados para esta sesión.	90 minutos
Viernes	5	Infografía y periódico mural.	Los alumnos elaborarán infografías en donde plasmen el conocimiento recabado, así como rescatar la información que se les dio con el fin de que analicen e infieran sobre toda la información recabada durante el desarrollo del taller.	60 minutos

Fuente: Elaboración propia.

Una vez descrito la elaboración del taller, en dónde se puede notar que en cada sesión se cubren las necesidades de las participantes, descritas en el diagnóstico, se llevó a su desarrollo dentro de la institución, una vez cubierta las cinco sesiones se procedió con el análisis del taller.

### 3. ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN

Una vez realizado el taller conforme las necesidades diagnosticadas en el análisis del cuestionario, aplicado se presentan primeramente las actividades desarrolladas en cada sesión, las cuales fueron 5, para posteriormente describir los resultados logrados en la intervención. Durante el desarrollo de las sesiones, la mayoría de las ocasiones se tuvo que improvisar porque la escuela no contaba con los materiales que se necesitaban en cada momento.

#### *Sesión 1: Presentación y explicación del taller.*

En esta primera sesión se realizó la presentación de los alumnos, así como el objetivo y a lo que se quiere llegar con el taller presentado.

-Dinámica de presentación: al llegar al salón de clase los alumnos ya estaban listos, se dio la presentación, nombre, edad, la carrera que se está ejerciendo. Posteriormente se explicó en qué consistía la actividad que estaba propuesta para ese día y que tenía que hacer cada uno. Para esta actividad se necesitaba que los alumnos metieran en un sombrero (objeto que la tallerista llevó) un objeto que siempre cargaran con ellos, una vez que se pasó con todos y que cada uno compartiera su objeto, se sacaron el azar y el dueño del objeto se presentaba, decía su nombre, su edad y el por qué era importante el objeto que puso en el sombrero.

- Explicación del taller, propósito, expectativas que se quieren alcanzar: después de la presentación, se dio inicio al taller, se explicó cuál era el objetivo al presentar el taller, el propósito al que se pretende llegar, mencionando que era importante el que ellos participaran en cada una de las actividades y si tenían alguna duda que levantaran la mano para poder atenderla.

- Una exposición breve explicando los contenidos que se abordarán: con la ayuda de una presentación en el celular, ya que fue difícil presentarla porque estaban a final de curso y no tenían acceso a un proyector, se les explicó a grandes rasgos los temas que se iban a abordar, a pesar de ya haber contestado el cuestionario, se les preguntaba si conocían el tema, si sabían de qué trataba o si desconocían por completo este tema. No fue tan profunda la explicación, porque conforme avanzaba el taller cada uno de los temas se iban a abordar de manera más detallada.

En la primera sesión en la cual se llevó a cabo la presentación, los alumnos estuvieron atentos durante la explicación de los temas de los que se iba a tratar el taller, algunos alumnos tenían dudas sobre el objetivo del taller, dudas que se aclararon en el momento. Se les brindó la confianza, mencionándoles que todo lo que ellos comentaran acerca de su vida sexual iba a ser confidencial y si no quieren decir nada también estaban en su derecho. Los alumnos anteriormente en el cuestionario tenían algunas dudas, porque varios no sabían qué poner en las preguntas cuando no habían hablado sobre estos temas tanto con sus padres como en la escuela.

Los alumnos preguntaban por qué realizaba el taller, qué institución participaba, todo ello a pesar de haberles mencionado ya estos aspectos: sus dudas seguían persistiendo.

Como se mencionó en el marco referencial, los adolescentes no tienen la suficiente confianza para expresar sus ideas sobre la sexualidad porque en la comunidad la sexualidad sigue siendo un tabú.

### *Sesión 2: El rol de género y adolescencia.*

Al día siguiente, se realizaron tres actividades para empezar a explicar uno de los temas principales para este taller, las cuales se llevaron de la siguiente manera:

Actividad: mi rol de género. Para esta actividad se dividió al grupo en dos equipos, uno de hombres y otro de mujeres. El motivo de esta separación tenía el objetivo de identificar qué actividades realizaban de niños o niñas y ahora que son adolescentes, pero dividiendo entre las cosas que pueden realizar los hombres y las actividades que hacen las mujeres. Cuando cada uno dibujó qué hacían hombres y que hacían mujeres, se comentó entre todos y cada uno opinó que le parecían estas divisiones de género y cuáles serían las cosas que ellos cambiarían o dejarían como está.

Género y adolescencia: una vez terminada la actividad se prosiguió a explicarles el término “género” en qué consistía y por qué cada uno de los sexos tiene actividades diferentes para realizar y cuál es el papel que juega la sociedad dentro de este término.

Se les expuso también a que se refería el término “adolescencia” los cambios que sufren los jóvenes al llegar a esta etapa, los cambios físicos, psicológicos y sociales. Se les preguntó si sabían en qué consistía cada uno de los cambios y algunos tenían algunas ideas que los comentaban con el resto del grupo. Por último, se les presentó un video donde se explica el género, para que los adolescentes no solo se queden con la información que se les brindó y crearan su propio criterio (secretaría de Educación Pública, 2017)

El papel del adolescente: después de explicar los cambios a los que se enfrentan ellos al llegar a esta etapa se les explicó por qué se le dio este término, y cuál era su función como adolescentes dentro de la sociedad en la que viven.

En esta sesión donde se realizó el juego de “rol de género”, los alumnos fueron más participativos, cabe mencionar que las mujeres fueron las que dieron mejores puntos de vistas. Durante la actividad discutían entre ellos que era lo que hacían de niños y de adolescentes; las mujeres pusieron más cosas en su lista de actividades que los hombres. También se dio a notar que las mujeres ponían cosas como “hacer la comida”; “atender a mi papá y hermanos”; “aseo de la casa” mientras que los hombres dibujaban cigarros, mujeres, juegos. Se podría pensar que las mujeres se ven más presionadas por la sociedad que los hombres. Mencionaba una alumna que las preparan desde pequeñas con los juguetes que les compran, como las visten, para que cuando crezcan estén al pendiente del hogar sin importar las metas que ellas tengan o los sueños que quieren alcanzar.

Durante la exposición sobre “género” se veían asombrados con la explicación, ya que muchos creían que el género solo se divide en “hombre” “mujer” y no había grandes cambios.

Al igual que en la explicación de “adolescencia” porque se dan cuenta que todos esos cambios que sufren son normales y no son solo exagerados como los llama la sociedad. Se pueden dar cuenta que tienen muchos cambios y diferentes maneras de pensar.

Ciertamente, como mencionan Crooks y Baur (2010) la sociedad se encarga de decir cuáles son las conductas correctas para un hombre y para una mujer. Cuando estos quieren realizar cambios y ser diferentes la comunidad se encarga de hacerles ver que están mal y seguir con las normas de ésta. otro autor con el que concuerda estos resultados es Lafont cuando mencionaba “ser mujer conlleva tener una sexualidad femenina, y ser varón conlleva por tanto, a tener una sexualidad masculina” puede interpretarse de diferentes maneras pero comparando con los resultados se puede mencionar que los hombres son menos juzgados por la sociedad al momento de demostrar su sexualidad: el hombre pertenece más a lo público, por otro lado la mujer pertenece a lo privado: Muchas cosas no son vistas correctamente si las realiza alguien del sexo femenino, por tanto, en esta comunidad las mujeres se esconden o no hablan abiertamente con otras personas. INMUJERES menciona que para la mujer es más complicado tener un embarazo a temprana edad que para el hombre. Los jóvenes a quien fue dirigido el taller se daban cuenta que las mujeres tenían que abandonar la escuela mientras que el hombre tenía la oportunidad de terminarla.

Cuando se compararon los dibujos de los hombres y de las mujeres también se puede decir que el hombre es quien comienza con las fantasías sexuales mucho tiempo antes que

las mujeres, esto porque en los dibujos las mujeres no mencionaron el noviazgo como una prioridad en la adolescencia, cosa que los chicos sí pusieron.

### *Sesión 3: Sexualidad, derechos y métodos anticonceptivos*

- ¿Qué es la educación sexual?:

Una manera de aprender es mediante la observación por lo que no solo se trata de mencionar los métodos anticonceptivos sino reconocer la manera la que se utilizan, como se ponen, que beneficios y consecuencias trae su uso, cual es el porcentaje de efectividad, etc.

Se necesitó la ayuda de un papel bond como referente para explicar, en el irán los puntos más importantes que se van a abordar. Para empezar se le preguntará alumno si saben a qué se refiere “educación sexual” una vez que hayan contestado esta pregunta se les explicará en que consiste la educación sexual. En el momento en el que el alumno tenga dudas se le dará la palabra y se le resolverán. En esta actividad se les explicó el tema de sexualidad, en el cual se incluyó las diferentes definiciones de autores y se les mencionó que no se refiere únicamente al sexo, sino que es algo que está presente desde que naces hasta que mueres.

- Métodos anticonceptivos (función, ventajas, desventajas):

Una de las preguntas que venían en el cuestionario diagnóstico era precisamente sobre el conocimiento de uno de los métodos anticonceptivos y la manera en la que se les abordó. Por lo que se vio que la mayoría los conoce, pero no sabe cómo utilizarlos; por lo que en esta sesión se explicaron los métodos anticonceptivos más comunes y otros que son pocos mencionados, pero no menos importantes. Conforme cada uno de los métodos se explicaban, se mencionaba las ventajas y desventajas que estos tenían y cómo se usaban. Para el caso del condón, se les dio a los alumnos plátanos y condones (que se fueron a comprar al centro de salud que se encuentra en el centro del pueblo) posteriormente se explicó cómo se abre la envoltura, cómo se coloca y por último cómo se saca. Par el caso del calendario que este es más dirigido para las mujeres, pero que los hombres también deben conocer, se les explicó detalladamente como deben de estar al pendiente del momento en el que ovulan y como darse cuenta de eso. En el caso de los demás métodos, se les fue explicando, dónde se colocaban, cómo y qué función tenían, se les dio una explicación teórica ya que son métodos que no son un poco complicados de conseguir.

- Plática sobre su sexualidad y sus derechos:

Se tenía previsto proyectarles la presentación, pero con la situación de no contar con un proyector se les anotó en el pizarrón los 11 derechos que tienen los y las adolescentes sobre su sexualidad, se explicó cada uno de ellos, no sin antes preguntarles si sabían o se daban una idea de a qué se refería cada uno. Después de ser explicado cada uno y ponerles ejemplos se les realizaron unas preguntas, fueron preguntas que no se realizaron, sino que ellos contestaban si se sentían cómodos y con la libertad de no ser juzgados. Las preguntas hechas en clase, fueron las siguientes:

\*¿En qué momento te has visto sentido intimidado por otra persona?

\*¿Cuál es el sentimiento que te provoca el que otra persona se sobrepase contigo?

Se hicieron equipos de dos integrantes y cada equipo representó uno de los 11 derechos, primero interpretaron cómo es cuando no respetan ese derecho y posteriormente cómo es adecuado el uso de este. Cada alumno inventó sus dos historias y las presentó al frente del grupo.

Se les explicó el término sexualidad como algo más que solo tener relaciones sexuales. Mostrándose atentos durante la explicación. Al final nadie tuvo dudas a juzgar por expresiones que manifestaran pena o miedo de participar.

Antes de explicarles el uso de los métodos anticonceptivos, se les habló sobre el derecho a su sexualidad como adolescentes y como seres libres de decidir sobre su cuerpo. Los hombres no se han sentido intimidados por alguien más y tampoco han sentido lo que es sentir ese miedo de que alguien se quiera sobrepasar con ellos. Por otro lado, las chicas sí se han sentido intimidadas cuando alguien las mira con morbosidad, no se han llegado a sobrepasar con ellas, pero el hecho de que las miren las hace sentir incómodas, con miedo e inseguras.

Se les habló y explicó sobre cada uno de los métodos anticonceptivos. Los alumnos conocen los más comunes, que son: condón masculino, pastillas del día siguiente y DIU. Pero desconocen los otros que son igual de importantes que estos que siempre les mencionan.

Durante la explicación expresaron sus dudas, preguntaron sobre el parche, lo recomendable de cada uno de los métodos, se mostraban interesados en conocer. Cada uno de los métodos se les explicó, así como sus ventajas y desventajas. Los alumnos se sintieron apenados de ponerle el condón al plátano, unos se mostraban interesados y otros solo vacilaban.

Al término de esta sesión, 2 alumnas se acercaron para preguntar de una duda que tenían y que en la sesión les dio pena preguntar en frente de todos sus compañeros. La duda que ellas tenían era sobre uno de los métodos anticonceptivos, pastillas del día siguiente, dando a mostrar que era falsa la información que les habían brindado sobre este método. Se les explicó de manera accesible para aclarar su duda, y se dio el tiempo para explicarles claramente cómo funciona el método.

Podría interpretarse a cuando hace mención Britzmas (2001) en el apartado “sexualidad y escuela” que los profesores no dan la libertad o la confianza de que los alumnos se expresen. Las mismas normas de las escuelas no los dejan tener la libertad de ser curiosos e indagar más sobre el tema. Los adolescentes tienen tantas dudas que quisieran tener resueltas, con la ayuda de adultos.

#### *Sesión 4: Embarazo adolescente*

Dinámica: 100 Oaxaqueños dijeron:

En la sesión 4 se empezó de manera dinámica, para que los jóvenes se despejaran y tomaran el taller como una forma de desesterarse. Este juego se llama “100 mexicanos dijeron” es un juego muy popular por lo que saben cómo se juega. Este juego se desarrolla con preguntas de temas que se vieron en la sesión anterior, con el fin de verificar si los alumnos están reteniendo la información. Se dividió al grupo en dos equipos, fueron equipos mixtos. Cada equipo se formó en una fila, colocándose en medio de ellos poniendo una pelota en la mano, se realizaron las preguntas y el primero que agarrara la pelota contestaba, así sucesivamente hasta que pasaran todos, no había equipo ganador. Las preguntas puestas en este juego fueron las siguientes:

- 1.- Nombra tres aspectos que definan a una mujer.
  - 2.- Nombra tres aspectos que definan a un hombre.
  - 3.- Cambios en la adolescencia.
  - 4.- Métodos anticonceptivos que conoces.
  - 5.- tres derechos de las y los adolescentes
- ¿Qué es el embarazo adolescente?:

En esta actividad se les preguntará a los participantes del taller si conocen el término “embarazo adolescente” y a que se refiere; posteriormente se les pusieron dos videos en la computadora del embarazo adolescente. Uno de los videos explicaba cómo pueden los

jóvenes prevenir un embarazo a temprana edad y la importancia del apoyo de los papás. Cómo se ve impactado cuando los padres apoyan y cuando solo les meten miedo (Sebastián Torres, 2014). El segundo video es de igual manera, pero en este caso las consecuencias que pueden pasar si los jóvenes no les hacen caso a los consejos que les dan los padres, como cambia el contexto cuando les tienen la confianza suficiente para platicar (Janelle Gallegos, 2012).

Terminado el video se les dio la definición de qué es un embarazo a temprana edad.

- Consecuencias de un embarazo adolescente

Se les preguntó a los alumnos:

¿Por qué piensas que cuando hay un embarazo adolescente existen muchos riesgos?

Una vez retomada las ideas que tenían los alumnos sobre el embarazo a temprana edad, se les explicó en qué consiste, con la ayuda de la presentación puesta en la computadora. Y como en todas las demás actividades, se les pedía levantar la mano cuando quisieran opinar o si tenían alguna duda.

- Aborto y tipo de abortos

Se realizó un juego llamado ¡bingo! Esta actividad fue para reforzar los temas vistos durante los tres días de la semana que ya iba transcurriendo el taller, en él se realizaron preguntas relacionado a los temas vistos, como la adolescencia, genero, sexualidad; pero también se incluyeron preguntas de los temas vistos en el día, como el embarazo a temprana edad.

Terminado el juego retornó cada uno a su lugar para comentar cada una de las preguntas y conforme lo que cada uno dijo se les explicará cada una de las preguntas puestas en el juego. Y entre todos resolvimos dudas y diferentes opiniones que tienen los adolescentes.

La sesión empezó con un juego, los alumnos estaban muy animados respondiendo las preguntas. Algunos habían asimilado ya la información explicada anteriormente. Y otros sólo respondían al azar. El juego fue "100 mexicanos dijeron" y las preguntas fueron respecto a la sesión anterior donde se les proyectó un video en la computadora en el cual estuvieron muy atentos. Se prosiguió con la explicación del embarazo adolescente en la cual se hizo que los alumnos participaran en tan importantes puntos de vista sobre este tema. Algunos alumnos mencionaron "no estamos preparados ni mentalmente y físicamente", prosiguiendo a explicar las consecuencias de tener un embarazo a temprana edad, de igual manera dejando participar a los chicos y chicas. Al término de la sesión una bolita de chica se acercó, pero sus dudas

eran acerca de otro tema: sobre cómo saber qué querían estudiar. Otra chica se acercó después porque tenía una semana de retraso en su periodo y como una sesión estuvo dedicada a los métodos anticonceptivos, se le volvió a explicar el calendario rítmico y chequeando cada una de las semanas. Para tranquilizarla se le mencionó que si quería ir al doctor sería acompañada. Esto se menciona aquí porque el trato que le dieron en la clínica no fue el adecuado: no la ayudaron, la regañaron y le dijeron que para la otra usará condón, todo ello, de una manera poco profesional.

Los jóvenes tienen una opinión muy acertada sobre el embarazo adolescente al mencionar “no estamos preparados”. Tomando en cuenta a Issler (2001) cuando mencionaba que aún dependen de su familia, por lo tanto, no están en las condiciones adecuadas, pero se da tal embarazo por las condiciones en las que viven. En el apartado “Embarazo en la adolescencia” recordamos que la OMS (2020) menciona que los adolescentes no saben cómo evitar un embarazo a temprana edad porque no cuentan con la información sobre los métodos anticonceptivos. Es importante recordarles a los adolescentes sus derechos sexuales, esta información implica un acercamiento positivo a su sexualidad y al cuidado de la salud sexual tanto de sí mismos como de los demás.

#### *Sesión 5: Un periódico mural y una infografía para la comunidad*

Para dar cierre al taller, se realizarán dos actividades que serán hechas por los participantes. Un día antes se les pidió el material de ayuda para que vayan preparados a la sesión. Las actividades son las siguientes

- Infografía de métodos anticonceptivos y del embarazo adolescente

Divididos en equipos mixtos y como ellos lo prefieran, se realizaron infografías de los diferentes métodos anticonceptivos que se explicaron en el taller, se expuso en cada uno las ventajas y desventajas. Cada uno se realizó de manera llamativa, ya que los alumnos tienen demasiada creatividad.

- El Periódico mural del embarazo adolescente.

Esta actividad se realizó entre todos, con recortes que llevaron o con dibujos que realizaron, se construyó un periódico mural. Como se sabe, los memes son los que más atrae a los jóvenes, por lo que se les pedirá que inventen memes sobre el embarazo adolescente y que sensibilicen a las personas que leen el periódico mural.

El periódico mural será libre, ellos podrán poner toda la información que ellos crean posible para su comunidad y para los jóvenes que en ella habitan.

Durante la realización de la infografía y el periódico mural los alumnos estuvieron activos, algunos recordaban otros poniendo información y otros tantos miraban trabajar a sus compañeros. Se les dio la indicación de que su información y mural serán colocadas en la clínica y en la presidencia municipal una vez que se pueda regresar a clases.

En general durante la sesión los alumnos mostraron interés, pero se sentían cohibidos con algunos temas. Las razones pueden ser diversas: desde la pena por hablar de sexualidad hasta el tabú que todavía persiste en las comunidades rurales. Tal actitud también tiene que ver con la confianza que les brindan tanto los compañeros como quienes imparten el taller, pues a veces se reían de lo que decían sus compañeros y esto causaba que después ya no quisieran participar. Resulta evidente que este tema es importante para ellos pues expresaron que quieren tener el conocimiento y la seguridad de no tener un embarazo a temprana edad; también quieren ser escuchados y aconsejados.

Durante la realización del taller los alumnos de este eran partícipes, estaban activos y se involucraban en las diferentes actividades que se fueron realizando. Cabe mencionar que este no fue el caso de todos, algunos se mostraban poco interesados, principalmente los varones. Se pudo notar que las mujeres eran las que más demostraban su interés hacia la exposición que se daba. Fueron partícipes constantes del proceso del taller y fueron igual las que más demostraban sus dudas y querían que estas fueran resueltas. Se puede decir entonces que los varones son más conocedores del tema, hablan con amigos, ven en el internet algunas cosas, por tanto, concluyen que saben bastante del tema. En cambio, las mujeres son más cohibidas y no se sienten con la confianza de buscar información para conocer el tema. Crooks y Baur (2010) mencionan que las mujeres tienen más restricciones que los hombres dentro de una sociedad. Pero esto es algo conocido ya que algunas comunidades suelen ser muy machistas, pero dentro de esta investigación el machismo fue algo poco relevante ya que casi no se notó este aspecto entre los participantes.

Al término del taller se les dio las gracias a los alumnos por aceptar participar y a la directora de la institución por haber permitido realizar la intervención en la escuela.

### **3.1 Reflexión sobre el taller**

El taller de intervención aplicado en el bachillerato de una comunidad rural, lleva a la reflexión sobre todo el proceso que se llevó para realizarlo y aquellos avances o limitaciones que no favorecieron en el proceso.

En general, el taller fue de mucha ayuda para los jóvenes, se brindó la información necesaria desde estudios e informes que hablaban del tema. Los jóvenes en todo momento se mostraron atentos y había interés en ellos por adquirir la información que se les estaba brindando, se puede decir esto por las dudas que presentaron durante la aplicación del taller. Desde el primer momento la directora favoreció para este proceso, ya que en todo momento se mostró accesible para que los alumnos participaran en el taller. Dando inicio con una buena aprobación por parte de la escuela.

Una vez que se inició con el taller, como ya se mencionó, los alumnos mostraron interés, la cual fue motivación para seguir con el trabajo de intervención. En cada sesión los participantes mostraban más interés, cabe mencionar que las mujeres eran las que más estaban interesadas, sus dudas eran extensas y no había motivo de morbo, a diferencia de los hombres que se mostraron algunos apenados y otros se burlaron al momento de hablar sobre uno de los métodos anticonceptivos (condón).

El avance fue bueno, el comentario de una chica un tiempo después de la intervención fue: *“El taller me pareció muy importante, ya que se habló de un tema importante para mí, fue un taller muy interesante. Me ayudo bastante a tomar algunas decisiones” (Lupita, 16 años).*

Es el único comentario que fue recibido por parte de la alumna, que tal vez no muestra la opinión de todos los alumnos participantes, pero que da pauta para darse una idea de lo importante y favorecedor para ellos el taller aplicado.

Así como hubo cosas favorables, también existieron varias limitaciones, empezando por el material, no hubo la facilidad de mostrar las diapositivas con un proyector, porque los alumnos ya estaban saliendo de vacaciones, el taller fue aplicado una semana antes de vacaciones, por lo que ellos ya quitaron las cortinas de las ventanas, lavaron los salones, por lo tanto, no se pudo proyectar, fue con la ayuda de la computadora o de escritos en el pizarrón, cabe mencionar que sí se sabía cuando salían los jóvenes de vacaciones, pero el permiso no fue concedido por parte del servicio social para faltar un día y poder asistir con tiempo a la escuela.

Otra de las limitaciones fue la pandemia, no fue posible asistir a la comunidad para poder platicar con los chicos sobre cómo les ayudó el taller, que quitarían y que implementarían, para verificar si se logró sensibilizar a los alumnos al grado de pensar en sus decisiones futuras, ya que no había transporte ni paso para la comunidad, tampoco hubo

comunicación con ellos por medio de una red social. Una vez que hubo paso para la comunidad, no se encontró a ninguno de los jóvenes, unos porque no eran del lugar y otros porque estaban trabajando y no se encontraban en ese momento.

Algunos cambios en la intervención que servirían para brindarle más información a los y las participantes sería, extenderse más, tanto en el tiempo como en los temas. Dar un poco más de tiempo en algunos temas como el caso de los métodos anticonceptivos y sus derechos sexuales, si bien no son los únicos temas, podría considerarse que son los más importantes, ya que no se le puede impedir a los jóvenes que tengan relaciones sexuales, más bien brindarles información y darles herramientas para que siempre lo hagan con responsabilidad y conscientes de que nadie los puede obligar a hacer algo que no les gusta y no quieren.

Primeramente, desde el cuestionario preguntarles a los chicos y chicas qué les gustaría saber sobre el tema, cuál es lo que más les interesa conocer, guiarse más por lo que a ellos y a ellas les gustaría conocer. También se considera que se podría implementar el tema de enfermedades de transmisión sexual, orientación sexual, ir más allá de lo convencional, adentrarse a muchas posibilidades, brindarles a los jóvenes muchísimo más de lo que ellos están acostumbrados, sin llegar a rebasar los límites de confianza. Brindarles páginas de apoyo, como el caso de “¿Cómo le hago?” Para que ellos investiguen más por si por alguna razón les dio pena preguntar durante la aplicación del taller.

Señalado todo eso, el taller ya aplicado fue positivo, sin embargo, si en algún momento se presenta la oportunidad de platicar con los jóvenes se haría, ayudaría a darle más valor y apoyo al trabajo aplicado, pero da una gran satisfacción haber aplicado este trabajo en una comunidad que por la lejanía pocos van a brindar este tipo de apoyo. Haber brindado a los y las adolescentes esta información que es muy útil y necesaria para su desarrollo.

## CONCLUSIONES

Como bien se explica al principio de la intervención, y se vuelve a remarcar el objetivo de este proyecto, que consistió en “Diseñar y aplicar una propuesta de intervención sobre sexualidad y prevención de embarazo a una población de jóvenes de zonas rurales, a fin de que tomen decisiones responsables sobre su desarrollo sexual”, el cual, a partir del análisis de los resultados se puede afirmar que sí se cumplió dicho objetivo, tuvo un impacto significativo para los alumnos, puede ser posible que no para todos, pero para la mayoría fue así, ya que, en todo momento tuvieron una buena disposición, buena participación, constante asistencia y mostrándose motivados y motivadas en cada una de las actividades presentadas.

En primera instancia se puede identificar que los estudiantes tienen poco conocimiento sobre el tema de la sexualidad, no se pretende decir que lo desconozcan, sino que se percibe que la información que tienen es poca, pues están poco informados o mal informados, por lo que se puede decir que durante el desarrollo de la intervención se logró hacer reflexionar a los alumnos sobre el tema del embarazo adolescente, el uso correcto de los métodos anticonceptivos y sus derechos como adolescentes, por lo que al finalizar el taller los alumnos se fueron con una información más amplia y verídica con la que habían llegado el primer día.

Con el taller se logró que los participantes adquirieran información que les servirá y ayudará en sus decisiones futuras, tener información verdadera para compartir con sus demás compañeros sin llegar a creer en los mitos, poder ayudar con la información a generaciones futuras, como hermanos, hermanas, amigos, mamás, papás etc. Se pudo observar que los alumnos conocieron que hay una gran variedad de métodos, no solo los que siempre han escuchado y que hay varias maneras de cuidarse si no quieren por el momento tener un embarazo.

Es imprescindible tomar el tema de sexualidad como una materia importante en la vida de los estudiantes para que no lleguen a una situación indeseada desde la cual los chicos y chicas busquen información errónea o falsa en medios de comunicación. Por todo ello es importante que los adolescentes cuenten con información fidedigna para que se sienten seguros de ir a un centro de salud y pedir un método anticonceptivo porque esto no los hace promiscuos, si no los hace capaces de tomar medidas y buenas decisiones para su futuro.

La intervención desarrollada da a notar que los jóvenes se sienten escuchados. Cuando les hablan de este tema se sienten con la libertad de decir “no estoy mal, sino que

estoy viviendo una etapa importante de mi vida". Por tanto, este tema debe ser abordado en familia y en la escuela, pasos que poco a poco pueden irse dando y cumpliendo. En cambio, cuando el joven no se siente escuchado ni por el profesor ni por los padres es cuando recurre a la información falsa y a mitos sobre las relaciones y por tanto pueden llegar a tener, en consecuencia, embarazos no deseados.

Esta intervención ayudó a reconocer qué tanto conocen los alumnos de su sexualidad, así como contribuir a ampliar más sus conocimientos para prevenir en ellos embarazos no deseados. Puede ser que no se logró todo lo que se pretendía por las limitaciones que este trabajo tuvo, como la pandemia que está sucediendo actualmente, pues esta no permitió verificar si se logró sensibilizar a los alumnos al grado de pensar en sus decisiones futuras.

Sin embargo, sí se puede concluir que se pudo hacer reflexionar a los alumnos al momento de terminar el taller por el acercamiento de los jóvenes y de las dudas que tenían y se atrevieron a manifestar con libertad. En este trabajo la intervención ayudó y/o sirvió para que los jóvenes adquirieran más información respecto a su sexualidad y llevarla con responsabilidad para cuidarse, así como a sus futuras parejas.

Dicho todo lo anterior, el papel de la psicología educativa para esta intervención es fundamental, ya que se está trabajando e interviniendo dentro de una institución, con un grupo de estudiantes adolescentes y con una problemática tanto individual como de impacto familiar y comunitario que afecta su porvenir. Desde la formación profesional como psicóloga educativa se trató de ayudar y orientar a los alumnos sobre el ejercicio y consecuencias de una sexualidad informada frente a la desinformación y los prejuicios o tabúes, de cara a sus decisiones futuras. A través de la intervención mediante el Taller se trató de guiarlos por el camino de las decisiones informadas y quizá por ello más adecuadas o correctas, desde el conocimiento para hacer respetar sus derechos

Se trató, en fin, de brindarles a los jóvenes un mayor número de herramientas de información veraz sobre la sexualidad, sobre todo, del uso correcto de los métodos anticonceptivos, viéndolo todo desde el objetivo de la intervención, para favorecer con ellos una comunicación asertiva que permita más confianza y que puedan expresar sus dudas e inquietudes. Esto lleva a los educadores a informarse adecuadamente para poder guiar a los adolescentes a tomar decisiones correctas para ellos, así como mostrar respeto para brindar la confianza que ellos necesitan para una buena educación sexual. Como responsables de transmitir al estudiante es importante contar con la información suficiente, tratar de expandir

lo más posible el horizonte sin llegar a lo subjetivo, es decir, a lo que se tiene como creencia, sino ser más objetivos y brindar información real.

Finalmente, retomando lo visto en el taller creado para esta intervención, puede ser pertinente retomar más las sesiones en donde se puedan ampliar o profundizar más en los temas abordados y, de este modo encontrar profundos, nuevos y más amplios resultados que nos lleven a futuras intervenciones en aras de atender cada vez más precisamente la problemática en la que se intervino, así como ayudar a futuras generaciones con más preparación, con el fin de que esta problemática que se está enfrentando se pueda disminuir.

## REFERENCIAS.

- Aberastury, A. (2010). El adolescente y la libertad. En Aberastury, A. Y Knobel, M. *Adolescencia normal, un enfoque psicoanalítico*. Ecuador: Paidós.
- Alegret, J., Comellas, M. J., Font, P. & Funes, J. (2005). *Adolescentes: relaciones con los padres, drogas, sexualidad y culto al cuerpo*. España: editorial Graó.
- Barbosa, G. (2019). *Taller de prevención del embarazo adolescente*. (Tesina de la licenciatura). Universidad Pedagógica Nacional: México.
- Bertely, B. M., Saraví, G & Abrantes, P. (2013). La experiencia indígena de la adolescencia. *Adolescentes indígenas en México: Derechos e identidades emergentes*. México: UNICEF.
- Britzman, D. (2001). *Curiosidad, sexualidad y currículo*. Guacira: Corpo educativo.
- Castillo, G. (2016). *Adolescencia*. Morata, Madrid: Palabra.
- Cerviño, M., Hernández, G., Moruno, T., Varilla, M., Moral, M., Lorenzo, A. y Blaya, R. (2009). *La sexualidad humana*. En: Coeducación: dos sexos en un solo mundo. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Gobierno de España. Instituto Nacional de Tecnologías Educativas y de Formación del Profesorado (INTEF) Recuperado de: [http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/112/cd/m4/la\\_sexualidad\\_humana.html](http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/112/cd/m4/la_sexualidad_humana.html).
- CESOLAA. (2019). *Sexualidad*. Curso de educación sexual online de autoaprendizaje. [Mensaje de un blog] Chile: Programa de educación sexual. Recuperado de: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero/sexualidad>
- Coccio, E. (2012). *¿Cuáles son los métodos anticonceptivos?* Argentina: AMADA
- Codallos, U. (2017). *Taller para prevenir el embarazo adolescente, a partir del dialogo y toma de conciencia entre padres e hijos* (tesis de licenciatura). México: Universidad pedagógica nacional, unidad Ajusco.
- Coleman, J. C. & Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. (4. ed) Madrid: Morata.
- CONAPO (2013). *La situación demográfica de México*. Ciudad de México: Consejo nacional de población.
- CNEGSR. (2015). *Sexualidad en la adolescencia*. Programa de educación sexual y reproductiva de los adolescentes. [Mensaje de un blog]. Secretaría de Salud. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/sexualidad-en-la-adolescencia-programa-de-salud-sexual-y-reproductiva-de-los-adolescentes-cnegsr>
- CNEGSR. (2017). *Salud sexual y reproductiva de adolescentes* [Mensaje de un blog]. México. Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/es/acciones-y-programas/fichas-informativas-metodos-anticonceptivos>
- Crooks, R. y Baur, k. (2010). *Nuestra sexualidad*. México: Cengage Learning
- Delval, J. (2011). *La pubertad y la adolescencia*. En el desarrollo humano. México: Siglo XXI.

- Díaz, C, A. (2017). La contienda por los contenidos repertorios discursivos y políticos utilizados por actores en México a inicios del siglo XXI. *Debate feminista* (53). México: Universidad de Guadalajara. Pp. 70-88.
- Díaz, S. & Schiappacasse, V. (2017). *¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos?* ICMER. Santiago de Chile. Departamento 101.
- Espinosa, M. (2010). *Taller de sexualidad: la prevención del embarazo adolescente. Propuesta para apoyar la asignatura de información cívica y ética en la educación secundaria.* (Tesis de licenciatura). México: Universidad Pedagógica Nacional.
- Feixa, C. (2014). *De la generación @ a la # generación. La juventud en la era digital.* Barcelona: Service, S.L.
- Font, P. (2005). *Educación afectiva y sexual en la adolescencia.* España: editorial Graó.
- GEDEPA (2019). Características de los nacimientos en México durante 2018 [Comunicado de prensa]. (473/19). Pp. 1-2 México: recuperado de <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=98737>
- INEGI (2014). *La anticoncepción. Implicaciones en el embarazo adolescente. Fecundidad y salud reproductiva en México.* México: ENADID
- Issler, J. (2001) Embarazo en la adolescencia. *Revista de posgrado de la cátedra VIa de Medicina* (nº 107) pp 11-23. Argentina: secretaria de posgrado de Cátedra VI Medicina.
- INMUJERES (2020). *Estrategia nacional para la prevención del embarazo adolescente. Acciones y programas* [Mensaje de blog] Recuperado de <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>
- Janelle Gallegos Tejada. (2012). *Todo a su tiempo* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=W9TTit0LOM0&t=190s>
- Lafont, L. (2005). *Sexualidad y adolescencia.* México: Dirección General de Salud Pública.
- López, N. y Sola, T. (2007). Conceptualización y aproximación científica de la orientación educativa. *En: orientación escolar y tutoría para las diferentes etapas de la educación.* España: GEU.
- Lozano, M (08/08/2006). Mantener como tabú la educación sexual es dar la espalda a la realidad. *Sociedad y justicia. Diario La Jornada.* <https://www.jornada.com.mx/2006/08/08/index.php?section=sociedad&article=044n1s0c>
- Lukas. J. F. & Santiago, K. (2009). *Naturaleza de la investigación y evaluación en educación. Evaluación educativa,* (pp. 13-61) Madrid: Alianza editorial.
- Monroy, A. (1994) Antología de la sexualidad humana. *La sexualidad en la adolescencia.* Conapo. México.
- Nicolás, N. (2019). *Percepción de los adolescentes sobre la violencia que se practica en Facebook: construcción de significados. Un problema de orientación educativa.* (Tesis de licenciatura). México: Universidad Pedagógica Nacional.

- Ojalvo, V. (2005). *Orientación y tutoría como estrategia para elevar la calidad de la educación*. Revista cubana de educación superior.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y relación con la salud reproductiva: Un enfoque operativo* [ISBN 978-92-4-351288-4]. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas Organización Mundial de la Salud. Argentina.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *El embarazo en la adolescencia*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Palacios, J. (2018). *¿Qué es la adolescencia? Desarrollo psicológico y educación*. Psicología educativa. Madrid: Alianza.
- Papalia, E., Wendkos, S & Feldman, R. (2009) *Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia*. México: McGraw Hill, Educación.
- Plan internacional (s/f). *Embarazo adolescente*. [Mensaje de un blog] CIF G-82895475. Recuperado de [www.plan-internacional.es/por-ser-niño/campaña/embarazo-adolescente](http://www.plan-internacional.es/por-ser-niño/campaña/embarazo-adolescente).
- Reyes, S. Y Mino, S. (2012). Juventudes indígenas y atención de la salud sexual. En Rosales y Mino. *La salud sexual y reproductiva de jóvenes indígenas: análisis y propuesta de intervención*. 1a edición. México: INDESOL.
- Romero, P, M. (2016). *Caminando hacia un futuro con prevención de embarazo adolescente*. (Tesis de licenciatura). México: Universidad Pedagógica Nacional, unidad 291.
- Romo, C. M (2014). *La sexualidad en la adolescencia y jóvenes*. UCJC: Madrid. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/482865977/La-sexualidad-en-adolescentes>
- Rice, P. (1999). Desarrollo del juicio moral, carácter, valores, creencias y conducta. *En adolescencia* (pp. 299-321) España: Prentice Hall.
- Rice, P. (1999). Desarrollo social, relaciones, citas amorosas, parejas de hecho y matrimonio. *En adolescencia* (pp. 261-298). España: Prentice Hall.
- Rice, P. (1999). Los adolescentes y sus familias. *En adolescencia* (pp. 325-343). España: Prentice Hall.
- Rosales, A & Mino, S. (2012). *La salud sexual y reproductiva de jóvenes indígenas: análisis y propuesta de intervención*. 1a edición. México: INDESOL.
- Sebastián Torres. (22 de noviembre 2014). *Embarazo adolescente, animación* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=lm29JnEHgps&t=18s>
- Secretaria de educación pública. (5 de junio del 2017). *PNCE- Estereotipo de género* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=06fLSjnIch4&t=4s>
- Tapia, M. (2019). *México, el país de la OCDE con más adolescentes embarazadas*. (260) México: [BOLETIN UNAM] Ciudad universitaria.
- Ubillos, S & Navarro E. (2004). *Adolescencia y educación sexual*. España: Pearson Educación.

UNAIDS, (2010). Evidencia poblacional y análisis crítico de determinación social sobre el uso del condón en Colombia. *Revista cubana de la salud pública*. Universidad Javeriana: Cali, Colombia. [Mensaje de un blog] recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662012000400007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400007)

## ANEXOS

### Anexo 1. Cuestionario

1. ¿Has escuchado hablar de educación sexual?
2. ¿A qué crees que se refiere?
3. ¿Cómo consideras la información que hasta ahora se ha impartido sobre la sexualidad? Explica por qué.
4. ¿Por parte de quién recibes educación sexual?
5. En tu escuela, ¿De qué manera abordan el tema de la sexualidad?
6. ¿Tus padres te hablan de educación sexual?
7. ¿Cuáles crees que sean los riesgos de tener relaciones sexuales sin protección?
8. ¿Crees que es importante usar preservativos? ¿Por qué?
9. ¿Te han enseñado a usar los preservativos? ¿De qué manera?
10. ¿Tus padres hablan de métodos anticonceptivos contigo? ¿De qué manera?
11. ¿Conoces la anticoncepción de emergencia? ¿A qué crees que se refieran?
12. ¿Alguna vez has tenido relaciones sexuales?
13. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?
14. ¿Utilizaste algún método anticonceptivo?
15. ¿Qué piensas acerca del embarazo a temprana edad?
16. ¿Conoces o conociste compañeras que se embarazan a temprana edad?
17. ¿Conoces los derechos sexuales de los adolescentes? Menciona alguno.
18. Cuando tuviste relaciones sexuales por primera vez ¿fue por voluntad propia o en contra de tu voluntad?
19. ¿Qué piensas de un noviazgo responsable?

Anexo 2. Cartas descriptivas

<b>UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL</b>	
<b>PROPUESTA: SEXUALIDAD Y EMBARAZO ADOLESCENTE. EL CONOCIMIENTO QUE TIENEN DEL TEMA LOS JÓVENES DE BACHILLERATO DE UN PUEBLO RURAL DEL ESTADO DE OAXACA.</b>	
<b>SESIÓN 1</b>	<b>PROPÓSITO:</b> Los participantes conocerán el propósito, forma de trabajo, actividades y productos a realizar en el taller.
<b>TEMA:</b> Dinámica de presentación. Explicación, propósito y expectativa de la intervención.	<b>TIEMPO:</b> 45 minutos
<b>Recursos:</b>  - Sombrero - Objetos con los que los alumnos se sientan identificados.	<b>PARTICIPANTES:</b> Alumnos del tercer semestre
<b>ACTIVIDADES</b>	
<p><b>Inicio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se hará una presentación de los participantes y de la persona que imparte el taller, con la finalidad de conocerse y evitar la tensión.</li> </ul> <p>Para realizar dicha presentación se realizará un juego llamado "hay algo importante que me identifica", los participantes se colocarán en un círculo de tal manera que todos puedan verse. Cada uno de los participantes escogerá un artículo que trae consigo, el cual se pondrá en el sombrero que la tallerista lleva, el primer participante será el que la tallerista escoja de tal manera que pueda sacar el objeto que puso y explicar porque es importante y como lo/la identifica.</p> <p><b>Desarrollo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Por medio de una presentación se explicará a los participantes el objetivo del taller, cual es el motivo de dicho taller, y que se quiere alcanzar al finalizar.</li> <li>- Con ayuda de dispositivos se explicará de manera breve los temas que se abordarán, y una pequeña introducción a cada uno de los temas.</li> </ul> <p><b>Cierre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los alumnos tendrán un tiempo para expresar sus opiniones de lo que les parece la intervención en la que van a participar</li> </ul>	

<b>UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL</b>	
<b>PROPUESTA: SEXUALIDAD Y EMBARAZO ADOLESCENTE. EL CONOCIMIENTO QUE TIENEN DEL TEMA LOS JÓVENES DE BACHILLERATO DE UN PUEBLO RURAL DEL ESTADO DE OAXACA.</b>	
<b>SESIÓN 2</b>	<b>PROPÓSITO:</b> Los alumnos identificaran de manera concreta los términos de género y adolescencia con el fin de que entiendan el contenido.
<b>TEMA:</b> Mi rol de género el papel del adolescente	<b>TIEMPO:</b> 80 minutos
<b>RECURSOS:</b>	<b>PARTICIPANTES:</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lápiz</li> <li>- Hoja</li> <li>- Pluma</li> <li>- Video</li> <li>- "Estereotipo de género"</li> <li>- <a href="https://youtu.be/06fL_SjnIch">https://youtu.be/06fL_SjnIch</a></li> </ul>	Alumnos del tercer semestre
<b>ACTIVIDADES</b>	
<p><b>Inicio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicarles a los participantes las distintas actividades que se van a llevar a cabo, mencionándoles que sus dudas o comentarios pueden hacerlas levantando las manos para que pueda cederles la palabra.</li> </ul>	
<p><b>Desarrollo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La actividad consiste en dividir al grupo en equipos de mujeres y equipos de hombres, se le dará a cada equipo una cartulina y colores. En las cartulinas van a poner con dibujos aquellas cosas que los representaban en su niñez (niños hombres y niñas mujeres) y de igual manera, lo que representa su adolescencia siendo hombre o mujer. Después cada equipo explicará el motivo de sus dibujos y cómo se siente al respecto.</li> <li>- Se les explicará a los jóvenes lo más importante de lo que se refiere a género, todo aquello que conlleva esta palabra, ocupando de ejemplo las actividades que mostraron ellos siendo hombres y lo que realizan ellas siendo mujeres.</li> <li>- Se les mostrará el video "PNCE- Estereotipo de género"</li> <li>- Se realizará una explicación de la adolescencia, antes de la explicación se les preguntará a los participantes qué creen que significa la palabra "adolescencia" haciéndolos participar durante el tiempo de la explicación.</li> <li>- Después de la explicación de qué es la adolescencia, se darán ejemplos de algunas conductas, los cambios, las actitudes, el desarrollo, su lugar dentro de la sociedad y del contexto en donde se ubican.</li> </ul>	
<p><b>Cierre:</b> Se aclararán las dudas de los alumnos.</p>	

<b>UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL</b>	
<b>PROPUESTA: SEXUALIDAD Y EMBARAZO ADOLESCENTE. EL CONOCIMIENTO QUE TIENEN DEL TEMA LOS JÓVENES DE BACHILLERATO DE UN PUEBLO RURAL DEL ESTADO DE OAXACA.</b>	
<b>SESIÓN 3</b>	<b>PROPÓSITO:</b> Los participantes analizarán e identificarán el contexto de la información sobre educación sexual, con actividades dinámicas de tal manera que se apropien del contenido de una manera más práctica, es decir, más allá de la información teórica.
<b>TEMA:</b> Sexualidad Mis derechos sexuales Métodos anticonceptivos	<b>TIEMPO:</b> 80 minutos
<p><b>RECURSOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Papel bond</li> <li>- Diapositivas</li> <li>- -Plátano</li> <li>- Condones</li> <li>- Calendario de la menstruación</li> <li>- -Hojas de guía</li> </ul>	<p><b>PARTICIPANTES:</b> Alumnos del tercer semestre</p>

### ACTIVIDADES

**Inicio:**

- Explicarles a los participantes las distintas actividades que se van a llevar a cabo, mencionándoles que sus dudas o comentarios pueden hacerlas levantando las manos para que pueda cederles la palabra.

**Desarrollo**

- Como modo de participación a los alumnos se les pregunta, para ellos qué significa o qué es lo primero que se le viene a la cabeza al escuchar la palabra “sexualidad” se les pedirá que levanten la mano para cuando quieran participar.
- Se pondrá una presentación en diapositivas sobre los derechos de las y los adolescentes, dando una explicación de los 11 derechos que tienen sobre su sexualidad. Posteriormente se harán equipos de dos integrantes y cada equipo representará una de los 11 derechos, primero interpretaran cómo es cuando no respetan ese derecho y posteriormente cómo es adecuado el uso de este.
- Se dará una explicación de cada uno de los métodos que hay y como se usan. Para uno de los métodos anticonceptivos en este caso del condón se utilizará un plátano y condones que serán repartidos por la persona que imparte el taller; se les dirá paso a paso como se debe de utilizar, así como las ventajas y desventajas. En cada uno de los métodos se les expondrá las ventajas y desventajas, el modo que se usan y como lo pueden conseguir.

### UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

**PROPUESTA: SEXUALIDAD Y EMBARAZO ADOLESCENTE. EL CONOCIMIENTO QUE TIENEN DEL TEMA LOS JÓVENES DE BACHILLERATO DE UN PUEBLO RURAL DEL ESTADO DE OAXACA.**

**SESIÓN 4**

**PROPÓSITO:**

Los participantes identificarán, conocerán y reconocerán información relevante sobre los temas asignados para esta sesión.

**TEMA:**

Actividad “100 mexicanos dijeron”  
Embarazo adolescente  
Consecuencias de un embarazo adolescente  
Aborto, tipo de abortos.

**TIEMPO:** 80 minutos

**RECURSOS:**

- Peluche
- Diapositivas
- Video
- “Todo a su tiempo”
- Video
- “Embarazo adolescente” Animación
- Diapositivas

**PARTICIPANTES:**

Alumnos del tercer semestre

### ACTIVIDADES

**Inicio:**

- Para empezar la sesión de manera dinámica y recuperando los temas vistos en la sesión anterior se realiza un juego sobre los temas que se han visto, para verificar que la información que se está dando es aceptada por los jóvenes.  
¿Alguna vez vieron el programa de 100 mexicanos dijeron? Esta actividad es muy parecida; se dividirá al grupo en dos equipos, se enfrentarán uno de cada equipo, respondiendo a diversas preguntas con tres respuestas:

1.- Nombra tres aspectos que definan a una mujer.

<p>2.- Nombra tres aspectos que definan a un hombre.</p> <p>3.- Cambios en la adolescencia.</p> <p>4.- Métodos anticonceptivos que conoces.</p> <p>5.- tres derechos de las y los adolescentes.</p> <p><b>Desarrollo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En esta actividad se les preguntará a los participantes del taller si conocen el término “embarazo adolescente” y a qué se refiere; posteriormente se hará la presentación con ayuda de diapositivas para exponerles el tema.</li> </ul> <p>Al término de la presentación se les mostrará un video acerca del tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se sigue con la ayuda de las diapositivas explicando las consecuencias de tener un embarazo a temprana edad, de igual manera antes de empezar con la exposición se les hará reflexionar a los jóvenes sobre la pregunta: ¿Por qué piensas que cuando hay un embarazo adolescente existen muchos peligros?</li> </ul> <p><b>Cierre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realizará un juego llamado ¡Bingo! Esta actividad es para reforzar los temas vistos durante los tres días de la semana que ya iba transcurriendo el taller.</li> </ul>
---

<b>UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL</b>	
<b>PROPUESTA: SEXUALIDAD Y EMBARAZO ADOLESCENTE. EL CONOCIMIENTO QUE TIENEN DEL TEMA LOS JÓVENES DE BACHILLERATO DE UN PUEBLO RURAL DEL ESTADO DE OAXACA.</b>	
<b>SESIÓN 5</b>	<b>PROPÓSITO:</b> Los alumnos elaborarán infografías en donde plasmen el conocimiento recabado, así como rescatar la información que se les dio con el fin de que analicen e infieran sobre toda la información recabada durante el desarrollo del taller.
<b>TEMA:</b> Infografía y periódico mural.	<b>TIEMPO:</b> 80 minutos
<b>RECURSOS:</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tijeras, Recortes de los temas vistos, Pegamento Plumones</li> <li>- Lápices, Plumas.</li> </ul>	<b>PARTICIPANTES:</b> Alumnos del tercer semestre
<b>ACTIVIDADES</b>	
<p><b>Inicio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicarles a los participantes las distintas actividades que se van a llevar a cabo, mencionándoles que sus dudas o comentarios pueden hacerlas levantando las manos para que pueda cederles la palabra.</li> </ul> <p><b>Desarrollo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En esta actividad los alumnos realizarán una infografía del tamaño de una cartulina. Esta infografía llevará información de los métodos anticonceptivos; como se explicó en la sesión, se pondrá en cada uno: cómo se usa, ventajas y desventajas. Se les pedirá a los alumnos que los realicen de manera llamativa para que llame la atención de los habitantes del pueblo.</li> </ul> <p>Como se sabe, los memes son los que más atrae a los jóvenes, por lo que se les pedirá que inventen memes sobre el embarazo adolescente y que sensibilicen a las personas que leen el periódico mural. El periódico mural será libre, ellos podrán poner toda la información que ellos creen posible para su comunidad y para los jóvenes que en ella habitan.</p> <p><b>Cierre.</b></p> <p>Cuando las infografías estén terminadas, con ayuda de los participantes se irán a pegar a los alrededores del pueblo, ya sea en la clínica, en la presidencia, en la carretera, lugares en donde las personas los puedan ver, y sobre todo lugares donde la gente más transite.</p>	

## Anexo 3. Fichas informativas

**SALUD** INSTITUTO DE SALUD  
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA  
Plan de Acción de la Estrategia

### 2 Condón masculino

**¿Qué es?**  
Es una funda de látex que se coloca sobre el pene erecto antes de la relación sexual.  
Este método te protege de un embarazo y además de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/ SIDA.

**¿Qué tan efectivo es?**  
Si se usa correctamente, puede ser muy efectivo para evitar un embarazo.  
De cada 100 adolescentes que lo usan según las indicaciones, entre 3 y 15 pueden embarazar a su pareja.

**¿Cómo se usan?**  
Revisa que la fecha de fabricación no sea superior a 5 años de la fecha en que lo adquiriste, y que la envoltura contenga aire y no esté rota; el empaque debe abrirse con los dedos, no con los dientes.  
Se debe colocar en el pene erecto y antes de la penetración.  
Después de eyacular, los espermatozoides se alojarán en el receptáculo del condón por lo que debes retirar el pene aún estando erecto.  
Es importante sostenerlo desde la base del pene con papel higiénico antes de retirarlo para evitar que se derrame el semen en la vagina.  
Se debe tirar el condón en el bote de basura y usar un nuevo condón en cada nueva relación.  
Si lo tienes contigo, evita que se exponga a fricciones, rупuras y altas temperaturas.  
Si deseas utilizar lubricante, este debe ser a base de agua para no afectar ni dañar el condón.




**SALUD** INSTITUTO DE SALUD  
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA  
Plan de Acción de la Estrategia

### 1 Condón femenino

**¿Qué es?**  
Es una funda transparente, blanda y resistente de látex, nitrilo o poliuretano, con dos anillos de plástico (uno en cada extremo) y contiene lubricante.  
El anillo del extremo cerrado se usa para facilitar la inserción y mantener el condón adherido al cuello uterino, el del extremo abierto es más ancho y permanece fuera de la vagina cubriéndola.

**¿Qué tan efectivo es?**  
Es un método muy efectivo, por cada 100 mujeres que lo usan, entre 3 y 15 pueden resultar embarazadas, esto depende de su uso correcto.

**¿Cómo se usan?**  
Revista que la fecha de caducidad esté vigente, que la envoltura contenga aire y no esté rota.  
El empaque debe abrirse con los dedos, nunca con los dientes, ni uñas.  
Para su colocación el anillo cerrado del condón se sostiene entre los dedos pulgar y medio, en forma de ocho.  
Se inserta lo más profundamente posible dentro de la vagina.  
El anillo externo queda fuera de la vagina para proteger los labios mayores y el perineo.  
Asegúrate de que el condón cubra perfectamente la vagina antes y durante la relación sexual.  
Para facilitar la relación sexual aplica lubricante a base de agua en el pene si es necesario.  
Después de la relación sexual y antes de incorporarte, gira el anillo externo para asegurarte de que el mismo permanezca en el interior; retira el condón jalando suavemente y envuélvelo en papel higiénico.  
Utiliza un condón femenino en cada contacto sexual.



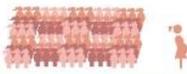

**SALUD** INSTITUTO DE SALUD  
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA  
Plan de Acción de la Estrategia

### 3 Pastillas anticonceptivas

**¿Qué son?**  
Las pastillas anticonceptivas son tabletas que ayudan a evitar temporalmente un embarazo.

**¿Qué tan efectivas son?**  
Es un método muy efectivo para evitar un embarazo. De cada 100 mujeres que las usan correctamente, sólo 1 ó 2 pueden quedar embarazadas.  
Las pastillas pueden ser utilizadas sin problema por adolescentes, sólo debes asegurarte de tomar una pastilla diariamente.

**¿Cómo se usan?**  
Existen dos presentaciones de pastillas anticonceptivas:  
1) Unas se toman diariamente durante 28 días, sin interrupción.  
2) Otras se toman durante 21 días diariamente sin interrupción, luego se suspenden por 7 días y se vuelven a tomar nuevamente el octavo día.  
¿Qué hacer si olvidas tomarlas un día? Debes tomar dos juntas el día siguiente lo más temprano posible.  
Si se te olvida tomarlas dos días seguidos, toma dos pastillas juntas los dos días siguientes lo más temprano posible.  
Si se te olvida tomar la pastilla tres días seguidos, utiliza otro método, como el condón, para prevenir de un embarazo.

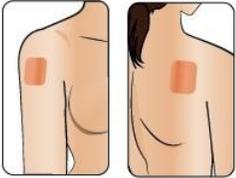

**SALUD** INSTITUTO DE SALUD  
CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA  
Plan de Acción de la Estrategia

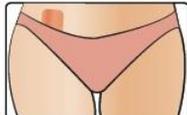
### 4 Parche anticonceptivo

**¿Qué es?**  
Es un pequeño cuadrado de plástico flexible que va adherido día y noche en el cuerpo para evitar un embarazo.  
Libera hormonas similares a las que produce la mujer.

**¿Qué tan efectivo es?**  
Es un método altamente efectivo si se usa adecuadamente.  
El riesgo de un embarazo es mayor si la mujer no cambia el parche según las instrucciones.  
Para una mayor efectividad se recomienda combinarlo con el uso del condón.

**¿Cómo se coloca?**  
La caja contiene tres parches anticonceptivos.  
El primer parche se aplica durante las primeras 24 horas posteriores al inicio de la menstruación.  
Cada parche tiene una cubierta de plástico transparente, la cual debes levantar de una esquina hasta llegar a la mitad, evitando tocar la superficie adhesiva.  
Pégalo en una parte de la piel seca y limpia, removiendo el resto de la cubierta de plástico; asegúrate que los bordes del parche estén bien pegados y oprime con la palma de tu mano durante 10 segundos. No se debe colocar en los senos.  
Una vez colocado el parche debe permanecer en el cuerpo de la mujer durante toda una semana.  
Si el parche se despegó parcial o totalmente, retíralo y coloca otro parche inmediatamente.  
El siguiente parche se debe colocar exactamente el mismo día de la semana en que se aplicó el parche anterior, preferentemente en un lugar distinto al que se colocó anteriormente. Recuerda: No se debe colocar en los senos.  
En la cuarta semana NO se aplica el parche y es cuando se presenta la menstruación.





## 9

# Anillo vaginal

### ¿Qué es?

Es un aro flexible, transparente y blando que mide 5 centímetros.

Contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer inhibiendo la ovulación y cambiando las características del moco cervical.

### ¿Qué tan efectivo es?

Es muy efectivo para evitar un embarazo.

De cada 100 mujeres que usan el anillo vaginal correctamente, menos de una puede quedar embarazada. Sin embargo, el riesgo de un embarazo es mayor si la mujer tarda en cambiar el aro.



### ¿Cómo actúa?

Contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, las cuales inhiben la ovulación, cambian la consistencia de la capa interna del útero y las características del moco cervical, impidiendo de esta manera que ocurra un embarazo.

Si el anillo ha estado fuera de la vagina por más de tres horas debes usar el condón masculino o femenino durante la relación sexual.



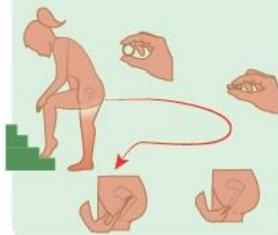
### ¿Cómo se usa?

- Busca la posición que te sea más cómoda para introducir el anillo.

- Toma el anillo en tus dedos e introdúcelo suavemente dentro de la vagina, asegurándote de que quede en su lugar.

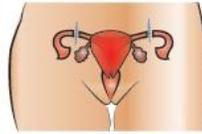
- Se coloca el primer día de la menstruación y se deja durante tres semanas seguidas o por 21 días seguidos.

- Se retira a la cuarta semana.

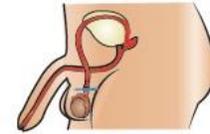


## 10

# Métodos permanentes



♀ OTB (Obstrucción Tubaria Bilateral)



♂ Vasectomía

### ¿Qué son?

Son métodos definitivos de planificación familiar disponibles para la mujer o para el hombre que ya no desean tener más hijas o hijos.

Una vez realizadas las cirugías, tienen efectividad toda la vida.

### ¿Qué tan efectivos son?

Son métodos altamente seguros, de cada 100 mujeres que se realizan la OTB menos de una se embarazará.

De cada 100 hombres que se realizan la vasectomía, menos de uno embarazará a su pareja.

### ¿Cómo actúan?

La OTB es un método de planificación familiar en el cual se cortan y se ligan las Trompas de Falopio evitando el paso del óvulo para unirse con el espermatozoide.

La vasectomía es un método de planificación familiar, sencillo y efectivo que impide el paso de los espermatozoides por los conductos deferentes. Al no lograr su cometido, el cuerpo elimina los espermatozoides sin causar problemas en la salud.

### ¿Cómo se realizan?

En el caso de la OTB se realiza una incisión en la pared abdominal con anestesia general, regional o local.

Se localizan las Trompas de Falopio y se ligan y corta fragmentos de dos a tres centímetros en cada una.

Con esto quedan bloqueadas las trompas.

Para la Vasectomía, previa anestesia local, se hace un orificio muy pequeño para extraer los conductos por donde pasan los espermatozoides, estos se separan y obstruyen para impedir el paso del espermatozoide.

La recuperación es rápida, sin embargo, se requiere de un breve descanso y ciertos cuidados.

Después de la operación se requiere descanso por algunos días.

## 11

# Sistema Intrauterino (SIU)

### ¿Qué es?

Es un anticonceptivo en forma de T (diferente de la T de cobre), es pequeño y de plástico que contiene una hormona similar a la que contienen algunas pastillas, inyecciones e implantes. El sistema intrauterino se coloca en el útero por el profesional de la salud.

### ¿Cuál es su duración?

Ofrece a las mujeres anticoncepción efectiva hasta por 5 años, aunque puede retirarse en cualquier momento.

### ¿Cómo actúa?

Se coloca dentro del útero y libera una pequeña cantidad de Levonorgestrel que espesa el moco cervical impidiendo el ascenso de los espermatozoides a la cavidad uterina.



### ¿Qué tan efectivo es?



El Sistema Intrauterino (SIU) tiene una eficacia anticonceptiva del 99.8% que es equiparable a la esterilización femenina, aunque el retorno a la fertilidad es inmediato una vez que es retirado el dispositivo.

### Ventajas

- El SIU puede ser usado por mujeres en cualquier etapa de su vida reproductiva: adolescentes, mujeres que no hayan tenido partos, mujeres que han tenido un aborto, mujeres en postparto, o mujeres en perimenopausa.
- El SIU contribuye a mejorar la calidad de vida de la mujer de varias maneras: brinda anticoncepción de muy alta confiabilidad y debido a la liberación local de progesterina, hace que los sangrados menstruales sean más breves, escasos y menos dolorosos.
- Ayuda a prevenir que se presente anemia por sangrados abundantes.
- El dispositivo puede ser retirado en cualquier momento y la fertilidad regresa rápidamente a la normalidad.
- El SIU puede ser utilizado durante el periodo de lactancia.
- Es discreto, nadie notará que se está usando el método, ni siquiera la pareja.
- El peso corporal no se ve afectado por el uso del sistema intrauterino.

## 5 Implante subdérmico

### ¿Qué es?

Es una varilla flexible que se coloca bajo la piel.

Contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, inhibiendo la ovulación y cambiando las características del moco cervical.

### ¿Qué tan efectivo es?

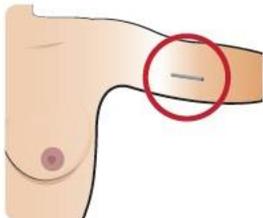
Es un método muy efectivo.

Por cada 100 mujeres que lo usan, menos de una queda embarazada.



### ¿Cómo actúa?

Contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, las cuales inhiben la ovulación, cambian la consistencia de la capa interna del útero y las características del moco cervical, impidiendo de esta manera que ocurra un embarazo.



### ¿Cómo se coloca?



Su aplicación es rápida y sencilla.

El personal médico capacitado aplica anestesia local e inserta el implante por debajo de la piel, en la parte interna del brazo.

La aplicación se realiza en el consultorio médico, no requiere de hospitalización, sólo de un vendaje discreto.

La mujer puede realizar con normalidad sus actividades diarias después de la aplicación.

## 6 Inyecciones anticonceptivas

### ¿Qué son?

Las inyecciones están compuestas por hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer.

Inhiben la ovulación impidiendo que ocurra un embarazo.



### ¿Qué tan efectivas son?

Es un método muy efectivo para evitar un embarazo.

De cada 100 mujeres que lo usan en forma correcta, menos de una puede quedar embarazada.



### ¿Cómo actúan?

Contienen hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, las cuales inhiben la ovulación, cambian la consistencia de la capa interna del útero y las características del moco cervical, impidiendo de esta manera que ocurra un embarazo.

### ¿Cuánto dura el efecto?

Según sus componentes, su efectividad puede durar uno, dos o tres meses.

A las mujeres adolescentes se les recomienda el uso de las inyecciones mensuales porque tienen una dosis más baja de hormonas.

Las inyecciones mensuales protegen por 33 días, desde su aplicación. Pasado ese tiempo aunque sea por un día, se pierde la protección contra el embarazo.

Por eso es importante aplicar la inyección en la misma fecha cada mes.



## 7 Pastilla de Anticoncepción de Emergencia (PAE)

### ¿Qué son?

Son pastillas anticonceptivas para prevenir embarazos no deseados después de haber tenido relaciones sexuales no planeadas y no protegidas.

Existen dos tipos de presentaciones: de una y de dos pastillas.

Se puede utilizar en caso de:

- Una relación sexual forzada.
- Ruptura del condón.
- Olvido de la toma de la pastilla anticonceptiva.
- No haber utilizado algún método anticonceptivo.



### ¿Qué tan efectivas son?

Son altamente efectivas.

De cada 100 mujeres que las usan correctamente sólo 2 pueden quedar embarazadas.

### ¿Cómo actúan?

Contienen hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer, las cuales inhiben la ovulación, cambian la consistencia de la capa interna del útero y las características del moco cervical, impidiendo de esta manera que ocurra un embarazo.

### ¿Cómo se usan?

Si es unidosis debe tomarse lo antes posible dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual no protegida.

Si es de dos dosis:

La primera pastilla debe tomarse lo antes posible dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual no protegida.

La segunda dosis, 12 horas después de la primera pastilla.



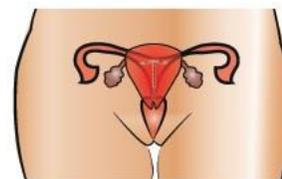
## 8 Dispositivo intrauterino

### ¿Qué es?

El Dispositivo Intrauterino (DIU) es un pequeño aparato de plástico en forma de "T" cubierta de alambre de cobre que se coloca en el útero de la mujer para evitar el embarazo.

Existe una presentación que contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo de la mujer.

El DIU se presenta esterilizado dentro de una bolsa sellada y viene acompañado de un pequeño aparato para insertarlo por personal calificado.



### ¿Cuál es su duración?

Mientras traigas puesto el DIU, su protección contra un embarazo es de 5 a 10 años, dependiendo del modelo del DIU.

### ¿Cómo actúa?

El DIU funciona como una barrera, el cobre que lo recubre evita que el espermatozoide fecunde al óvulo.

El DIU debe ser colocado por personal de salud calificado.

Es recomendable ponerlo durante la menstruación, después de un parto, cesárea o aborto.

### ¿Qué tan efectivo es?

Es un método muy efectivo para evitar un embarazo.

De cada 100 mujeres que lo usan, entre una y cinco pueden quedar embarazadas.

El DIU puede ser utilizado sin problema por adolescentes, aun cuando no hayan tenido hijas o hijos.

Es recomendable además de usar el DIU, usar el condón para evitar infecciones de transmisión sexual.

