



**EDUCACIÓN**  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD AJUSCO  
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

“SÍ DAN LAS ETS: PODCAST PARA LA EDUCACIÓN SEXUAL DE  
ADOLESCENTES”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA:

DIANA TOPACIO MARQUEZ FERNANDEZ

ASESOR: DR. DAVID A. CORTÉS ARCE

CIUDAD DE MÉXICO, FEBRERO 2023

## Agradecimientos

A Alan:

Por creer en mí siempre, gracias por criarme con el temple necesario para saber concluir proyectos, por ayudarme siempre. Gracias infinitas por apoyarme en mis proyectos y darme siempre palabras de aliento. Gracias por cada uno de tus consejos, de tus abrazos y de todo lo que en vida me regalaste. Este proyecto te lo dedico a ti pues me enseñaste a no dejar nada a medias. Celebraremos en la otra vida, te amaré por siempre.

Raymundo, mi padre:

Te he dedicado cada uno de mis logros y este no es la excepción, espero que desde donde descanses siempre estés orgulloso de mi, te amo.

A mi madre y mi hermano Carlos:

Con todo el amor y esfuerzo, este proyecto se los dedico a ustedes. Gracias por la paciencia y el amor, por el empuje y por estar siempre presentes, una disculpa por las desveladas escuchando el teclado de la computadora. Los amo con el corazón completo.

A mi asesor Doctor David Cortes:

Infinitas gracias por todo el apoyo, por el tiempo, por aceptar ayudarme a concluir este ciclo. Gracias por estar al pendiente y no dejarme en visto nunca. Siempre le estaré agradecida por todo lo que dedico en este proyecto.

## **ÍNDICE**

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I. EL CONSTRUCTIVISMO</b>	<b>5</b>
1.1. CONSTRUCTIVISMO EN LA EDUCACIÓN	6
1.2. VYGOTSKY Y LA TEORÍA SOCIOCULTURAL	14
1.3. ZONA DE DESARROLLO PRÓXIMO	19
1.4. ADQUISICIÓN DEL CONOCIMIENTO: ANDAMIAJE	22
<b>CAPITULO II. EDUCACIÓN SEXUAL</b>	<b>25</b>
2.1. TRASCENDENCIA DE LA EDUCACIÓN SEXUAL	26
2.2. EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL	38
2.3. EDUCACIÓN INFORMAL Y FORMAL DE LA SEXUALIDAD	46
2.4. LA EDUCACIÓN SEXUAL EN EL CURRÍCULUM ESCOLAR	55
<b>CAPITULO III. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.</b>	
<b>OBSTÁCULOS EN LA VIDA</b>	<b>71</b>
3.1. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	72
3.2. GÉNERO, AUTOESTIMA Y EMPODERAMIENTO	84
3.3. PROYECTO DE VIDA	94
<b>CAPITULO IV. SÍ DAN LAS ETS</b>	<b>98</b>
4.1. SABERES DE LOS ADOLESCENTES SOBRE SEXUALIDAD	99
4.2. DISEÑO DE PODCAST “ALEJANDO A LAS ETS”	109
4.3. PROPUESTA DE PODCAST “ALEJANDO A LAS ETS”	114
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>133</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>136</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>144</b>

## INTRODUCCIÓN

La educación sexual tiene un papel sumamente importante en el comportamiento de la sociedad, debido a que sin ella se presentan diferentes problemas a enfrentar, como la transmisión de enfermedades e infecciones, sin mencionar los desafíos emocionales y psicológicos derivados de un contagio.

Cada día 1 millón de personas alrededor del mundo son contagiadas por alguna Enfermedad de Transmisión Sexual. En México entre los años 2020 y 2021 han ido en aumento el número de casos registrados por la Secretaría de Salud, adicional las Enfermedades de Transmisión Sexual han ocupado los primeros diez lugares de morbilidad en nuestro país, son ocho las que afectan más comúnmente a la población mexicana, pero solo cuatro ETS existentes, son curables.

Es impactante que no solo haya contagios por falta de empatía y responsabilidad, sino que sigan existiendo por falta de conocimiento en la prevención. Creo que sigue siendo un tema que profesionales tanto del área académica como del área de la salud dan por sentado que todo es decir el medio de prevención, asustar sobre las consecuencias y generar un clima de tabú alrededor de todos los temas que implica la educación sexual, en vez de generar medios de aprendizaje y metodologías adecuadas para la correcta transmisión de conocimientos que necesitan nuestros jóvenes para ejercer su derecho a la vida sexual libre y segura. A partir de esta realidad nace el proyecto de generar un medio de libre acceso de ayuda en la educación sexual integral de la cual todos tenemos derecho y debemos tener acceso.

Con la adecuada educación se busca concientizar, informar y generar la cultura de prevención, así mismo fomentar las prácticas sexuales con el uso continuo y correcto de los preservativos, empoderar a los jóvenes en la toma de mejores decisiones con respecto a su proyecto de vida, basado en aprendizajes transmitidos de manera adecuada y de fácil acceso.

Quiero decir que es importante el medio por el cual se da el mensaje y cuidar que mensaje es, para que cumpla su finalidad de educar y cambiar situaciones

actuales de desinformación y de alteración de información, basado en aprendizajes adquiridos y transmitidos de manera adecuada.

Con la situación actual en el mundo, las Técnicas de Información y Comunicación (TIC's), han tenido una exponencial visibilidad como medio en el proceso de enseñanza-aprendizaje, tanto en la educación formal como la informal, han servido la mayoría de las técnicas como por ejemplo las programaciones educativas en tv y radio, para enseñar a todos niveles y a todas edades.

El presente trabajo de Tesis tiene como objetivo general:

Proponer una serie de podcast sobre temas diversos en relación a la educación sexual integral con carácter pedagógico, con el fin de apoyar a la orientación y educación sexual, y finalmente como medio informativo para la prevención de ETS.

Tanto los objetivos específicos planteados para la realización del trabajo fueron los siguientes.

- Saber qué información tienen los adolescentes sobre los métodos de protección sexual.
- Dar cuenta de qué enfermedades de transmisión sexual conocen y cómo poder evitarlas.

De acuerdo a lo que se pretende investigar y con base en el objetivo general y objetivos específicos y la metodología empleada, el procedimiento utilizado fue el método cualitativo.

El diseño cualitativo, facilita una recogida de datos empíricos que ofrecen descripciones complejas de acontecimientos, interacciones, comportamientos, pensamientos... que conducen al desarrollo o aplicaciones de categorías y relaciones que permiten la interpretación de los datos. (Quecedo, R. y Castaño. C. 2002).

El trabajo se logró con base en un cuestionario realizado a través de la plataforma Google Forms y respondido por alumnos del Colegio de Bachilleres Plantel 15 "Contreras".

Lo que se buscó con las respuestas obtenidas en el cuestionario, fue el diseñar de manera más adecuada las cápsulas del podcast, partiendo de los saberes y conocimientos de dicha población.

Pasando a la distribución de los capítulos, esta tesis se divide en cuatro capítulos.

Capítulo I. El constructivismo. En este capítulo se desarrolla la postura del paradigma del Constructivismo, tomando como referencia, para fines de este trabajo en la Teoría Sociocultural de Lev Vigotsky. Se podrá leer la manera en que esta teoría infiere en la educación como un concepto didáctico, en este paradigma tiene mucha importancia lo social porque es un elemento de la interacción entre los sujetos, que a su vez es esencial para el aprendizaje en una colaboración entre los sujetos, como una enseñanza orientada a la acción en un proceso dinámico participativo e interactivo del sujeto. Más adelante, en este mismo capítulo se expondrá y se aunará a profundidad en la Teoría Sociocultural, así mismo se tratará el concepto de Zona de Desarrollo Próximo y el papel que juega en el proceso de enseñanza aprendizaje en el ámbito educativo. Finalmente se puede leer acerca del proceso que lleva la adquisición de conocimiento por medio del andamiaje. El andamiaje es este proceso que se vale de las estructuras, estrategias y conocimiento previo para ampliarlo por medio de nuevas estructuras, estrategias y conocimiento que le permitan seguir ampliando sus estructuras mentales.

Capítulo II. Educación sexual. El segundo capítulo trata de la importancia y la transcendencia de la educación sexual en la sociedad, hace referencia a todo lo que engloba la educación sexual, en el ámbito psicológico, en la edad, el género, el rol de género, desarrolla el concepto más allá de la limitante a lo biológico. Así mismo se desarrollarán los conceptos de la educación formal e informal para finalizar en el desarrollo que ha tenido o no, la educación sexual en el currículo escolar.

Capítulo III. Enfermedades de transmisión sexual. Obstáculos en la vida, se explicitan las distintas ETS de las que se tiene información, se presentan cada una de ellas con sus respectivos o posibles tratamientos. También tratará el tema de género, autoestima y empoderamiento, herramientas de importancia para la

toma de decisiones conscientes y firmes que puedan o no impactar de manera negativa en el proyecto de vida de cada individuo, finalmente se leerá acerca del concepto de proyecto de vida, la importancia de tenerlo y de ir tomando decisiones que no desvíen a los jóvenes adolescentes de esa meta final.

Capítulo IV. Si dan las ETS, este último capítulo del trabajo trata sobre la concientización de las ETS, da cuenta de primera instancia de los conocimientos y aprendizajes que poseen los adolescentes en materia sexual y la prevención de las ETS arrojando los resultados de las encuestas llevadas a cabo con gráficas, con dichos datos se plasma el diseño del podcast “Alejando las ETS”, dirigido principalmente a los adolescentes sin limitarse a ese público nada más. Finalmente se puede leer la propuesta de las cápsulas del podcast, es decir los guiones de cada cápsula, que serán 5 con duración de máximo de 15 min.

Al final se encuentran las referencias consultadas durante la elaboración del presente trabajo y los anexos.

## Capítulo I. El constructivismo

El presente capítulo tratará sobre el paradigma del constructivismo, en esencia el constructivismo plantea que no es una mera copia de lo ya pre existente sino más bien que es un proceso dinámico e interactivo en la construcción del conocimiento, lo cual es importante mencionar como parte fundamental de la estructura de este trabajo pues la relación que tiene el paradigma con la problemática planteada es directamente con los procesos sociales que se da entre los sujetos. Este capítulo comenzará con la descripción de esta postura, continuará con la explicación de su implicación y la relación constructivismo-educación. Posteriormente me referiré a Lev Vygotsky, autor de la teoría sociocultural, así como la Zona de Desarrollo Próximo y finalmente, cómo se obtiene el conocimiento a través del denominado proceso del andamiaje.

Uno de los objetivos del constructivismo, basado en la teoría del conocimiento constructivista, es entregarle al alumno herramientas (generar andamiajes) que le permitan crear sus propios procedimientos para resolver una situación problemática, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y siga aprendiendo.

El paradigma constructivista asume que el conocimiento es una construcción mental resultado de la actividad cognoscitiva del sujeto que aprende. Además, concibe el conocimiento como una construcción propia, que surge de las comprensiones logradas a partir de los fenómenos que se quieren conocer. Este paradigma está relacionado al desarrollo cognitivo y tiene sus raíces inmediatas en la teoría de Jean Piaget. Pero para fines de esta investigación voy a tomar de referencia a Lev Vygotsky y su teoría sociocultural, esta teoría afirma que cada persona, instruida o no, desarrolla competencias que aprende de los miembros más hábiles de la sociedad, que son tutores o instructores en un aprendizaje.

Este paradigma sostiene que el aprendizaje es un proceso activo, que las personas que aprenden algo nuevo, incorporan ese algo nuevo a esas experiencias previas y estructuras mentales ya creadas. Esa nueva información que se aprende, en el contexto social y también en el ambiente escolar, es tomada, asimilada e incorporada en una red ya creada de conocimientos y experiencias. Este proceso de aprendizaje es subjetivo, pues se va modificando con el paso de las experiencias del sujeto.



## 1.1. Constructivismo en la educación

El paradigma constructivista parte de la premisa de que el conocimiento es una construcción mental resultado de la actividad cognoscitiva del sujeto que está aprendiendo. Concibe el conocimiento como una construcción propia, que surge de las comprensiones logradas a partir de los fenómenos que se quieren conocer. Este paradigma está relacionado directamente al desarrollo cognitivo y tiene sus raíces inmediatas en la teoría de Jean Piaget, quien propuso que el conocimiento es el resultado de la interacción entre el sujeto y la realidad en la que se desenvuelve.

El constructivismo plantea la formación del conocimiento situándose en el interior del sujeto, por tanto, el sujeto construye el conocimiento de la realidad. De manera que el conocimiento se logra a través de la actuación sobre la realidad, experimentando con situaciones y objetos y, al mismo tiempo, transformándolos. Los mecanismos cognitivos que permiten acceder al conocimiento se desarrollan también a lo largo de la vida del sujeto (Delval en Araya, V. et al, 2007, p.77).

En la educación y la pedagogía este concepto del constructivismo se aplica como concepto didáctico en la enseñanza orientada a la acción. El constructivismo educativo propone que el proceso de enseñanza se perciba y se lleve a cabo como un proceso dinámico, participativo e interactivo del sujeto, de modo que el conocimiento sea una auténtica construcción operada por la persona que aprende. En este sentido el papel del alumno es totalmente de protagonismo y el sujeto de mayor conocimiento, mientras el profesor o maestro es solo un guía para el logro de los aprendizajes.

Basados en la información del material Habilidades Docentes de la Especialización en Historiografía<sup>1</sup> de la UAM Azcapotzalco, su autor María Luna, realiza un trabajo definiendo los diferentes enfoques educativos, de nuestro interés buscamos la definición del modelo centrado en el alumno, en el cual se

---

<sup>1</sup> Luna, M. (S/A) Enfoques Educativos, UAM Azcapotzalco.  
<https://hadoc.azc.uam.mx/enfoques/constructivismo.htm>

considera al alumno el sujeto de la educación. La idea general del constructivismo es que el conocimiento es un proceso de construcción genuina del sujeto y no un despliegue de conocimientos innatos. El aprendizaje es un proceso interno que consiste en relacionar la nueva información con las relaciones preexistentes, lo que da lugar a la revisión, modificación, reorganización y elaboración de esas representaciones

Las teorías globales del desarrollo o del aprendizaje han tenido una gran incidencia sobre la reflexión y la práctica educativa, cabe distinguir, al menos entre el constructivismo, el inspirado en la teoría genética de Jean Piaget y la escuela de Ginebra y la teoría de la asimilación con los trabajos de Ausubel, la cual hunde sus raíces en la teoría de los organizadores previos. El mismo Piaget propuso que el conocimiento es una interpretación activa de los datos de la experiencia por medio de estructuras, las cuales no las consideraba como algo fijo, sino que estas evolucionaron a partir de las funciones básicas de la asimilación y acomodación. Esta teoría se fue desarrollando posteriormente por otros autores como Novak o Gowin.

Por otro lado, la distinción que debemos identificar es el constructivismo inspirado en la psicología cognitiva y por último el constructivismo que se deriva de la teoría sociocultural del desarrollo y del aprendizaje de Vygotsky; este autor consideraba que el desarrollo humano es un proceso de desarrollo cultural, así el proceso de formación de las funciones psicológicas superiores se da a través de la actividad práctica e instrumental, en interacción o cooperación social. En cambio el constructivismo desde la arista de Piaget se da siguiendo una serie de etapas de maduración.

Es importante tomar en cuenta estas distinciones pues es común hablar genéricamente del constructivismo lo cual crea ambigüedades y confusiones.

A lo largo del tiempo los profesores, los formadores de profesores, los pedagogos e incluso los responsables de las políticas educativas, han dirigido su mirada hacia la psicología con la esperanza de encontrar en ella respuestas concretas de la educación y encontrar un marco global de referencia susceptible de guiar, orientar y dotar de coherencia su actividad profesional. Dejando de lado la respuesta a esta búsqueda, una manera habitual de proceder consiste en

elegir una teoría general del aprendizaje y tomarla como punto de partida único y exclusivo para proceder a su aplicación en el ámbito escolar.

Sea cual sea la teoría que se elija, ésta suele argumentar, analizar y explicar el proceso educativo escolar y, en este caso particular, cómo ayudan estos procesos a comprender, analizar y actuar en ciertas situaciones de la vida en sociedad a través de una aplicación correcta en esa construcción de aprendizajes.

Hay cuatro enfoques dentro de este paradigma, como ya lo mencioné anteriormente: la teoría genética de Jean Piaget, la teoría del aprendizaje verbal significativo de Ausubel, los enfoques del procesamiento humano de la información y la teoría socio-cultural de Vygotsky, que, tomando en cuenta todos los conceptos utilizados, se centra en el psiquismo humano, teniendo su origen en teorías constructivistas del desarrollo y/o del aprendizaje, a pesar de las diferencias que mantienen entre sí.

Este paradigma además de coincidir en varios puntos del desarrollo y aprendizaje con teorías de diferentes autores, apunta que la educación escolar es ante todo y sobre todo una práctica social, de igual manera que otras prácticas sociales tales como: la práctica educativa familiar, la práctica educativa que tiene la televisión y otros medios de comunicación, las prácticas de ocio y de tiempo libre, por mencionar algunas. Todo este conjunto de prácticas es y tienen una función socializadora.

Como seres sociales que somos los seres humanos y que estamos en constante aprendizaje, lo que se plantea arriba toma una cierta justificación de entender el desarrollo social y personal, desarrollo que ayuda a la construcción de los seres humanos como personas iguales a otras, pero al mismo tiempo diferentes de todas ellas. En lo que coincidimos es justo en la construcción de un ser aceptable en el entorno o sociedad en el que nos desenvolvemos. Este proceso de socialización es completamente necesario, proceso por el cual nos incorporamos a una sociedad y a una cultura. Somos quienes somos, con rasgos característicos y diferenciales, gracias a que podemos incorporarnos a una matriz social y cultural que nos permite formar parte de un grupo y compartir con otros un conjunto de saberes y formas culturales. Los dos lados de la moneda

de esta construcción social son, por una parte, los procesos de construcción de la identidad personal y de socialización, dos vertientes del mismo proceso, aquel por el cual nos desarrollamos como personas y, por otro lado, la identidad social nunca es unilateral, necesita de la interacción.

Esta doble vertiente se encuentra en la base misma de la concepción constructivista de la enseñanza y del aprendizaje, se sigue toda una serie de posicionamientos sobre la función escolar que construyen el telón de fondo, posicionamientos como que la educación escolar es uno de los instrumentos que utilizan los grupos humanos para promover el desarrollo y la socialización con un aspecto de progreso y de socialización, hay aspectos determinados que requerirán un mayor tiempo de ayuda sistemática, planificada y continuada durante un periodo largo de tiempo.

Además de esta función de ayuda que tiene la educación, que es como medio socializador y de desarrollo, la educación escolar puede cumplir otras funciones relacionadas con la dinámica y el funcionamiento de la sociedad, como son el orden social y económico existentes, la función del control ideológico, etc. El constructivismo no niega esta función de la educación escolar, pero entiende que la única función que justifica su institucionalización, generalización y obligatoriedad, es la de ayudar al desarrollo y socialización de los niños y jóvenes.

La educación escolar trata entonces con base en este paradigma de cumplir una función de ayuda al proceso de desarrollo de los miembros más jóvenes, facilitando el acceso a un conjunto de saberes y formas culturales, cuyo aprendizaje y asimilación se considera esencial para que puedan convertirse en personas adultas y desarrolladas, lo que me lleva justo a la afirmación de que “el aprendizaje de los saberes y forma culturales incluidos en el currículo escolar solo puede ser fuente de desarrollo personal de los alumnos en la medida en que potencie simultáneamente el proceso de construcción de la identidad personal” (Coll, C. 1996. p.170), en otras palabras, que les ayude a la adquisición de habilidades para el desarrollo individual, que sean activos, de mente constructiva y crítica en y ante el contexto social y cultural en el que se desenvuelven y en el que se encuentren inmersos.

El aprendizaje de los saberes y formas culturales cuyo aprendizaje promueve la escuela, puede y debería ser una fuente de desarrollo personal. Claramente todo aprendizaje de cualquier contenido escolar implica un proceso de construcción o de reconstrucción en las que las aportaciones del alumno son fundamentales. Este factor de construcción está detrás del acto de aprender y de la aportación personal que de ese proceso se deriva, lo cual nos permite entender por qué el aprendizaje de los saberes o formas culturales, son en principio los mismos para todos, dando lugar a una uniformidad en los contenidos más no en los significados, ya que hay que recordar que cada sujeto aprende de forma diferente y que se van construyendo en la escuela. Con el fin último de cumplir la función de ayuda al proceso de desarrollo y socialización de los alumnos, la escuela debería de tener por naturaleza esa función constructivista del psiquismo humano.

César Coll habla sobre características de la educación escolar, características propias y específicas, afirma que “la concepción constructivista de la enseñanza y del aprendizaje sitúa el punto de partida de la reflexión en la existencia de unas instituciones específicamente pensadas, diseñadas, construidas y organizadas para acogerla: las escuelas, los colegios, los institutos y, en general, los centros educativos” (1996, p.170), contrario de la familia en la que tienen cabida diversas formas de actividades educativas. Algo muy similar sucede con la televisión, de todos los tiempos tiene una gran influencia en el desarrollo y socialización de las nuevas generaciones y en menor medida también en los adultos, aunque la finalidad de la televisión no haya sido precisamente educar de cierta forma a la sociedad.

Respecto de las otras prácticas educativas, el conocimiento es diferido y de cierta manera descontextualizado, se les enseña para que puedan ellos utilizarlo en contextos diferentes al escolar.

La figura del profesor como agente educativo especializado, como maestro, es el distintivo de la educación escolar. Si se compara con otros tipos de prácticas educativas, su rasgo característico es la capacidad de actuar como mediador, creando (y recreando, llegado el momento), situaciones y actividades

especialmente pensadas para promover la adquisición de determinados saberes y formas culturales por los alumnos.

Dichas actividades, es decir las actividades educativas escolares, son muy bien diferenciadas por ser diseñadas, planificadas y ejecutadas con una intencionalidad educativa, y aunque no sea exclusiva esa intención solo en el ámbito escolar, lo que si la hace única es la intencionalidad educativa y la voluntad de poner en marcha las acciones necesarias para cumplir con su finalidad.

Continuando con la concepción constructivista de la enseñanza y el aprendizaje en el que apoyaré este trabajo para ilustrar y concretar esta manera de proceder, pues lejos de que este paradigma pretenda solo construir conceptos o principios, se caracteriza por poseer una estructura jerárquica, la cual permite al constructivismo superar el eclecticismo propio de otros intentos similares, al tiempo que proporciona una fuerte coherencia interna y la convierte en un gran instrumento que ayuda a la práctica pero también a la teoría.

Las jerarquías de las que se habla en el párrafo de arriba, Coll las ilustra y dice que “en el nivel más elevado de la jerarquía encontramos las tomas de postura relacionadas con la naturaleza, funciones y características de la educación escolar (...) en el segundo nivel de la jerarquía encontramos los principios y las ideas directrices relativos a las características propias y específicas de estos procesos de construcción del conocimiento en el caso de educación escolar” (1996, p.12)

Se destaca la actividad constructiva de los alumnos como un elemento mediador de la enseñanza y de la incidencia sobre el aprendizaje, en segundo lugar, se destaca la actividad mental y su aplicación a formas y saberes culturales que poseen un grado considerable de elaboración, esta forma parte de las características del constructivismo y del proceso de construcción del conocimiento, pues uno de los principios es que los alumnos solo pueden aprender los contenidos escolares en la medida en que despliegan ante ellos una actividad constructiva generadora de significados y de sentido.

Esta característica no es suficiente para conseguir el objetivo último de la educación escolar, la cual, según Coll, es que “los significados y el sentido que

construyen (...) los y las alumnas deben ser acordes y compatibles con lo que significan y representan los contenidos escolares como saberes culturales ya elaborados” (1996, p. 175). Pues “parte de los rasgos propios de la educación escolar es ser una actividad intencional, sistemática y planificada”, lo cual corre a cargo del profesor. Por tanto, en consecuencia de lo anterior, el papel del profesor pasa a tener un lugar prominente pues su responsabilidad y misión es orientar la actividad mental en dirección de los saberes y formas culturales, es decir, el profesor será el perfecto engrane de la actividad mental constructiva del alumno.

En resumen, “el aprendizaje escolar ‘debería ser’ el resultado de un complejo proceso de intercambios funcionales que se establecen entre tres elementos: el alumno que aprende, el contenido que es objeto de aprendizaje y el profesor que ayuda al alumno a construir significados y a atribuir sentido a lo que aprende”, entonces es función del profesor ser un facilitador del aprendizaje y la construcción interna de aprendizajes. (Coll, C. 1996, p.175)

Finalmente, en todo este proceso Coll menciona un último nivel de jerarquía, en el cual se encuentran “los principios explicativos sobre los procesos de construcción del conocimiento y sobre los mecanismos de influencia educativa cuyo origen se encuentran en las teorías psicológicas” como las ya mencionadas, de Piaget y de Vygotsky por dar un ejemplo (1996, p.175).

Es de suma importancia hacer una observación acerca de esos principios y conceptos explicativos, ya que una vez sean retenidos serán o han de ser reinterpretados y resignificados.

Coll dice que la búsqueda del constructivismo es configurar un esquema de conjunto orientado a analizar, explicar y comprender los procesos escolares de la enseñanza y aprendizaje. Sumado a esta concepción del constructivismo, Vygotsky habló sobre la educación, pues refiere que tiene una gran implicación en el desarrollo potencial del sujeto, la expresión y el crecimiento de la cultura humana (en Chaves Salas, A. 2001, p. 2).

Para Vygotsky, la enseñanza y la educación constituyen formas universales del desarrollo psíquico de las personas y el instrumento esencial de enculturación y humanización.

Como toda teoría, tiene un fundamento epistemológico en el que se apoya y en la teoría sociocultural de Vygotsky es la dialéctica. Este autor señala que el conocimiento se da por medio de herramientas socioculturales, en donde el sujeto va a apropiándose de este conocimiento, lo cual significa que el desarrollo psíquico del niño y la niña aparecen primeramente en el plano social y posteriormente en el psicológico, es decir que da inicio desde dentro, haciendo un cambio en el plano Inter psíquico, de dentro hacia afuera y así se transforma el proceso mismo, cambiando su estructura y sus funciones. Es un proceso de internalización, el cual fue llamado “Ley genética general del desarrollo psíquico (cultural)”, lo cual refiere a que el principio social está por encima del principio natural-biológico, es decir que en el desarrollo de la persona no está el sujeto mismo sino en las relaciones sociales, en la comunicación con el otro, en la actividad colectiva y conjunta de ellos.

Vygotsky, al igual que algunos precursores del constructivismo, se interesó en el proceso de enseñanza-aprendizaje, los problemas de desarrollo y por los procesos educativos en los niños y niñas, pues fue profesor en varias instituciones de enseñanza. Para el trabajo que Vygotsky quería realizar, relacionó la psicología científica con la labor pedagógica, consideraba a las escuelas los “mejores laboratorios culturales” para el estudio del pensamiento y modificación mediante la acción cooperativa entre adultos e infantes.

Un objetivo del constructivismo desarrollado por Lev Vygotsky es que, en la educación formal, es decir la escuela como fuente de crecimiento del ser humano, lo esencial no es la transferencia de habilidades de los que saben más a los que no saben o saben menos, sino la colaboración de las formas de mediación para crear, obtener y comunicar sentido.

La finalidad entonces, sería guiar al infante o al estudiante a lo que desconoce a partir de lo que domina, debe existir una exigencia con los y las estudiantes al ponerlos en situaciones que les obliguen a implicarse en un esfuerzo de comprensión y de actuación. Desde esta teoría, la posición que toma el estudiante es de un ser activo, social, protagonista y es el producto de las diferentes interacciones sociales en las cuales se ha visto partícipe a lo largo de su vida.



Y con la teoría que realizó Lev Vygotsky y en general con el constructivismo, nos reitera la importancia de repensar la educación y la práctica pedagógica, dichos postulados coinciden en la importancia de respetar al ser humano en su diversidad cultural y de ofrecer actividades significativas para promover el desarrollo individual y colectivo con el fin último de formar personas críticas y creativas que propicien las transformaciones que requiere nuestra sociedad.

## **1.2. Vygotsky y la teoría sociocultural**

Lev Semyonovich Vygotsky fue psicólogo soviético y fundador de la teoría de desarrollo cultural y social de los humanos y se considera uno de los psicólogos más influyentes de la historia.

El constructivismo social es un modelo que está basado en el constructivismo puro y cuando se habla del conocimiento, este enfoque dicta que este es formado a partir de las relaciones ambiente-sujeto. Los conocimientos venideros o nuevos son incorporados a los esquemas de la persona, los cuales están basados en su realidad y su interacción con su contexto, pero como se habla de un constructivismo social, tenemos el factor de interacción y comparación con los conocimientos de los demás individuos que rodean al sujeto en construcción de nuevo conocimiento. Lev Vygotsky, es uno de los principales padres de esta teoría.

La visión Vygotskyana es única en el sentido de que el pensamiento no está limitado por el cerebro o la mente del individuo, en lugar de esto, la mente se extiende más allá de la piel y se encuentra ligada de manera inseparable con otras mentes. Con base en la teoría sociocultural, el conocimiento es un fenómeno profundamente social:

La experiencia social moldea las formas que el individuo tiene disponibles para pensar e interpretar el mundo, y en esta experiencia, el lenguaje juega un papel importante en una mente formada socialmente porque es nuestra primera vía de contacto mental y de comunicación con otros, sirve como el instrumento más importante por medio del cual la experiencia social es

representada de manera psicológica y a la vez, representa una herramienta indispensable para el pensamiento (Leont`ev & Vygotsky en Mota de Cabrera, C. & Villalobos, J. 2007. pag. 412).

De acuerdo con el párrafo anterior, desde la más temprana edad todo ser humano o sujeto es socialmente activo, la mayor parte de las cosas aprendidas son con ayuda de alguien con mayor experiencia, un ejemplo son las primeras palabras; no nacemos aprendiendo a decir mamá o papá sino que el adulto o un igual, quizá el hermano mayor, nos guía con las repetidas veces que nos hace la pronunciación correcta, entonces encontramos la socialización y el aprendizaje, el cual el constructivismo plantea.

Por considerar que el lenguaje representa un puente muy importante entre el mundo sociocultural y el funcionamiento del individuo, Vygotsky calificó la adquisición del lenguaje como la piedra angular del desarrollo cognoscitivo del sujeto.

Esta teoría señala que todo aprendizaje en la escuela tiene una historia previa, pues todo alumno tiene experiencias vividas desde los primeros días de vida, por lo tanto, hay una relación entre aprendizaje y desarrollo aún antes de encontrarse en un ambiente escolar. Además, se puede añadir que el aprendizaje implica un proceso de construcción interna, auto estructurante, subjetivo y personal. Sí bien está afirmación corresponde a la corriente que se plantea, también depende mucho de la calidad y la cantidad de las estructuras de organización cognoscitivas existentes en el sujeto, pues el aprendizaje en el constructivismo es un proceso de reconstrucción de saberes culturales.

Las aportaciones de Vygotsky consisten en el énfasis mayoritario que pone en la influencia del aprendizaje en el desarrollo, pues para este autor el aprendizaje contribuye al desarrollo; esta afirmación aporta al profesor y a la escuela un papel relevante, pues concede a la acción didáctica la posibilidad de influir en el mayor desarrollo cognitivo del alumno. También le da un peso muy importante al lenguaje, como se menciona más atrás, considera al lenguaje la piedra angular del desarrollo cognoscitivo, pues el verbalizar lo que se piensa lleva a la organización y reorganización de las ideas y así se facilita el desarrollo. Estas

aportaciones han contribuido al mayor desarrollo del aprendizaje cooperativo y promueven la reflexión sobre la necesidad que existe de propiciar interacciones en las aulas, más ricas, estimulantes y saludables.

Este proceso puede ser potencialmente logrado si se comprende que el aprendizaje requiere una contextualización acorde a su realidad, con tareas auténticas y significativas culturalmente hablando para de esta manera aprender a resolver problemas con sentido, además de no olvidar los apoyos que conduzcan a construir ese pasillo cognitivo entre lo nuevo y lo asimilado.

Bien, este proceso de desarrollo cognoscitivo se encuentra fundamentalmente basado en el desarrollo evolutivo de los sujetos.

Para Vygotsky y la teoría sociocultural hay dos niveles evolutivos: el nivel evolutivo real, el cual refiere el nivel de desarrollo de las funciones mentales de un sujeto, es decir, que son las funciones que puede realizar por sí solo, sin ayuda, las cuales son indicativas de sus capacidades mentales. Cuando no es posible resolver un problema por sí solo o lo hace con ayuda de alguien con mayor experiencia, constituye su nivel de desarrollo próximo o potencial y este proceso es más indicativo de su desarrollo mental que lo que pueden hacer por sí solos. Fue demostrado que la capacidad de los niños, del mismo nivel de desarrollo mental para aprender bajo la guía de un maestro variaba en gran medida, a esta diferencia la denominó Zona de Desarrollo Próximo:

No es otra cosa que la distancia entre el nivel real de desarrollo, determinado por la capacidad de resolver independientemente un problema, y el nivel de desarrollo potencial, determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de un adulto o en colaboración con otro compañero más capaz. (Vygotsky, L. en

Carrera, B. y Mozzarella, C. 2001. p.43)

El concepto de Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) es un concepto importante, pues define la zona donde la acción del profesor, guía o igual es de especial importancia, en relación a la idea anterior tenemos la existencia de dos niveles

de desarrollo; el nivel real el cual revela la resolución independiente de problemas, esto define las funciones que ya han madurado y representan el desarrollo mental retrospectivamente. La Zona de Desarrollo Próximo se define por las funciones que no han madurado, pero se encuentran en ese proceso y así es caracterizado el desarrollo mental prospectivamente.

Lo anterior se encuentra sustentado por Vygotsky en la Ley Genética General, la cual establece que toda función en el desarrollo cultural del niño aparece en dos planos:

“Primero aparece en el plano social, y luego aparece en el plano psicológico, primero aparece en las personas como una categoría interpsicológica, y luego en el interior del niño como una categoría intrapsicológica. Lo mismo ocurre con respecto a la atención voluntaria, la memoria lógica, la formación de conceptos y el desarrollo de la voluntad” (Vygotsky, L. en Mota de Cabrera, C. & Villalobos, J. p. 412)

Lo que significa que los individuos cooperan entre sí para construir significado el cual ellos internalizan. Bruner apoya esta idea de interacción social, sugiere que el desarrollo del niño deber ser mediado a través de la interacción con otros.

Dichos procesos, que en cierta medida reproducen esas formas de interacción social, son internalizados en el proceso de aprendizaje social hasta convertirse en modos de autorregulación, en esta teoría el lenguaje es de suma importancia para el aprendizaje, puesto que es el mecanismo a través del cual ocurre una negociación del significado.

En efecto, para Vygotsky el aprendizaje es un proceso social, necesario y universal en el desarrollo de las funciones mentales superiores específicamente humanas y sus relaciones, lo cual nos da a pensar acerca de la necesidad de la comunicación en la construcción del conocimiento, del establecimiento de un adecuado clima educativo sano con base en la cooperación, la interacción y el intercambio. Dicha interacción no debe limitarse al marco del aula, sino que debe extenderse a cualquier momento y lugar.

Cualquier función mental superior necesariamente atraviesa por una etapa externa en su desarrollo porque es inicialmente una función social. Cuando nos referimos a un proceso externo, hablamos del aspecto social. Toda función mental superior fue externa porque fue social antes de convertirse en una función interna, verdaderamente mental (Vygotsky, L. en Mota de Cabrera, C & Villalobos, J. 2007, p. 414).

De ahí la importancia de lo social con la educación, pues la educación debería promover el desarrollo sociocultural e integral del alumno, aunado a esto Vygotsky externó la idea de la doble formación, pues defendió que la función cognitiva aparece en primer instancia en un plano intrapersonal y después en el plano intrapersonal, es decir que estas funciones se producen y reproducen cuando internamente se controla el proceso, integrando las nuevas enseñanzas a las estructuras cognitivas ya existentes. Es por tal motivo que el alumno es protagonista al momento de aplicar esta teoría.

A diferencia de otras teorías, en esta se considera al alumno como un agente activo en el desarrollo, contribuyendo a la construcción o creación de los procesos mentales internos en función de la colaboración con otros en actividades socioculturales significativas. La participación activa de adulto-alumno resulta en una “reunión de mentes” lo cual para el proceso de internalización o apropiación es de suma importancia.

Wertsch con el punto anterior dice que, la internalización no es un proceso de copiar la realidad externa sobre un plano interno preexistente; más bien, es el proceso a través del cual se forma un plano interno de consciencia y autorregulación (en Mota de Cabrera, C & Villalobos, J. 2007, p. 414).

Recordemos hasta aquí que este proceso tiene dos puntos, el aprendizaje que se posee, el cual fue acumulado a la interacción con el contexto social, lo cual en esta teoría se conoce como conocimiento real; el aprendizaje esperado, el que se logrará a través de la interacción y participación activa es el aprendizaje esperado, pero entre estos dos conocimientos (aprendizajes), en ese espacio se encuentra lo que se denomina la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP).

### **1.3. Zona de Desarrollo Próximo (ZDP)**

La Zona de Desarrollo Próximo es un concepto-categoría que es fundamental en la teoría del constructivismo, específicamente en el constructivismo social, se le considera con un valor metodológico de suma importancia para la enseñanza. Una descripción general para entender de inmediato este concepto, es ese espacio o diferencia existente entre lo que el niño es capaz de realizar por sí solo y lo que puede hacer con ayuda de adultos y de otros niños.

En función del valor metodológico que se menciona en las primeras líneas, el valor es principalmente para los psicólogos y educadores donde la enseñanza actúa como condicionante esencial para conocer, tanto el estado actual de desarrollo, sus potencialidades y así encontrar mayores posibilidades de acertar en un buen método para dirigir el desarrollo cognitivo. Por eso la importancia metodológica de la Zona de Desarrollo Próximo para la educación, de ahí el peso o valor metodológico, pues la educación bien canalizada con la capacidad de conducir a los educandos más allá de los niveles alcanzados, favorece la realización de aprendizajes, aprendizajes que conduzcan a un desarrollo y que los alumnos puedan seguir ampliando los límites de la Zona de Desarrollo Próximo.

Hasta aquí hemos hablado del valor agregado que tiene la Zona de Desarrollo Próximo, hablando desde la Teoría Sociocultural de Vygotsky, pero, ¿a qué se refiere la Zona de Desarrollo Próximo?

El concepto establece una distancia o intervalo cognitivo como producto del desarrollo propio del sujeto, ese desarrollo que puede realizar por sus medios propios y estructuras cognitivas que posee como resultado de su desarrollo y, lo que éste puede conseguir aprender gracias a las aportaciones y la ayuda de los otros (más experimentados).

Continuando con esta idea la ley general de desarrollo cultural de Vygotsky sostiene que las nuevas capacidades en el niño se desarrollan primero durante la colaboración con adultos o compañeros con una capacidad superior, y después se genera la apropiación o internalización para formar parte de su mundo psicológico. Ese espacio o región en la cual ocurre la transferencia de

habilidad desde el mundo compartido al individual se denomina Zona de Desarrollo Próximo (ZDP).

La postulación de esta teoría dice que un experto (compañero con mayor capacidad, adulto o profesor) guía la experiencia del inexperto; de forma gradual ambos comienzan a compartir funciones en la resolución de problemas, siendo el inexperto quien tome la iniciativa y el experto corrigiendo cuando se equivoque, al final, el experto será una guía, pues poco a poco cederá el control y actuará entonces como apoyo. Vygotsky argumentó que las actividades realizadas en conjunto promueven el nivel de desarrollo real del aprendiz.

Los dos límites del aprendiz son: 1. El desarrollo real, que es lo mismo a lo que ese aprendiz sabe hacer por cuenta propia, de manera independiente; y 2. Su desarrollo potencial o lo que puede hacer mientras participa con otros pares más capaces, dándole sentido a la percepción que se tiene en esta teoría acerca de la educación, pues la educación es concebida como un desarrollo guiado que va estrechamente relacionado con la interacción con maestros, padres y otros iguales, pues el individuo o niño construye de manera activa y constante habilidades cognoscitivas. Como anteriormente se mencionó, ese espacio entre ambos aprendizajes (real y esperado) es la zona dinámica de sensibilidad en la que ocurren el aprendizaje y el desarrollo cognoscitivo; a medida que se produce un progreso y el menor se va desarrollando, las zonas de desarrollo real, próximo y potencial van cambiando.

Mientras se van estableciendo los nuevos conocimientos gracias al apoyo y guía, estos pasarán a convertirse en la zona de desarrollo real puesto que será capaz de ejecutarlos de manera autónoma, esta característica de dinamismo es parte del proceso de aprendizaje.

De esta manera se considera que el aprendizaje estimula y activa una variedad de procesos mentales que afloran en el marco de la interacción con otras personas, interacción que ocurre en diversos contextos y es siempre mediada por el lenguaje. Esos procesos, que en cierta medida reproducen esas formas de interacción social, son internalizadas en el proceso de aprendizaje social hasta convertirse en modos de autorregulación. (Carrera, B. & Mazarrella, C., 2001, p.43)

Para Vygotsky, y de acuerdo a lo escrito por él, el papel de la alfabetización y de la educación en general, es proporcionar a los niños experiencias con el lenguaje que estén en su ZDP: actividades que constituyan un reto, pero que sean realmente logradas por medio de una orientación adecuada de parte del adulto. Entonces, los adultos también juegan un papel importante en esta construcción de aprendizaje, pues tienen la responsabilidad de garantizar que el aprendizaje sea el óptimo a través de la guía u orientación activa a lo largo del desarrollo. Lo que el docente realmente tiene que hacer es mantener actividades en la ZDP de los inexpertos o sujetos, o más arriba de su nivel de funcionamiento independiente, de manera tal que puedan despertar los procesos cognoscitivos que apenas están emergiendo de forma rudimentaria.

Estas tareas no han de ser responsabilidad de algunos profesionales claramente sensibles e inquietos, ha de ser una tarea asumida por la escuela como institución.

Se puede afirmar que la zona de desarrollo relaciona lo psicológico con lo pedagógico y lo social, debido a que, en primer lugar, la zona de desarrollo inmediato es generada por la enseñanza y, en segundo lugar, se parte de la noción de que tanto el desarrollo como la enseñanza se encuentran socialmente implantados, lo que implica que esta última está culturalmente orientada.

En los salones de clase, en el ambiente escolar se da este proceso de mediación social el cual es de ayuda para construir y conformar una zona de desarrollo colectivo para después ser un aprendizaje individual, y esto es realizable preferentemente por medio del lenguaje, lo que implica que se da tanto por medio de interacciones sociales como semióticas. Por tanto, el concepto de Zona de Desarrollo habría que entenderlo no como una mera imitación o transmisión de habilidades, sino como una transacción por cuyo intermedio de construcción de significados es facilitada por la variedad de actividades que toman lugar en el interior del salón de clases y tienden a que el conocimiento validado socialmente sea compartido por los participantes con el objetivo de poder construir una comprensión de este también.



#### **1.4. Adquisición del conocimiento: Andamiaje**

Al interior de la Zona de Desarrollo Próximo se trabaja de una cierta manera, que, de acuerdo con algunos autores, permite el rescate de la noción de andamiaje.

El término “andamiaje” es una metáfora utilizada por Vygotsky para describir las interacciones educativas de enseñanza-aprendizaje dentro de la Zona de Desarrollo Próximo. Esta metáfora ejemplifica un edificio en construcción, haciendo alusión a la utilización de andamios por parte del maestro, a medida que el conocimiento se va construyendo, el andamio se va quitando, pues ya no es necesario que esté porque se ha logrado el objetivo del aprendizaje; y la misma metáfora ha sido utilizada para indicar la participación guiada en actividades conjuntas que ayudan a los niños, adolescentes o adultos a asimilar nuevas ideas. Se ha reconocido que el proceso de andamiaje no solo se da entre profesor-alumno sino también entre iguales, a este tipo de andamiaje se le denomina andamiaje colectivo.

En esta metáfora el novato es percibido como una edificación que se construye a sí mismo de manera continua y activa. El ambiente sociocultural es el andamio necesario o sistema de apoyo que le permite al sujeto seguir adelante y continuar construyendo nuevas competencias. Se ha demostrado reiteradamente que este estilo de interacción (ayuda proporcionada por el compañero más capaz) promueve el desarrollo cognoscitivo en general e incrementa el desempeño de los niños en una amplia variedad de tareas.

Un andamiaje efectivo, basado en algunos estudios, sugiere que tiene los siguientes componentes y metas:

- Resolución de problemas de manera conjunta: Los participantes pueden ser conformados por novato-experto, novato-novato (con mayor capacidad); lo importante es la construcción de conocimiento, la interacción con alguien mientras ambos tratan de alcanzar una meta. Tomar en cuenta que un conocimiento está siempre situado en una actividad, que el aprendizaje no puede separarse de la tarea en la cual

ocurre y que las personas aprenden mejor cuando trabajan con otros de manera activa en la resolución de un problema.

- Intersubjetividad: La intersubjetividad es otra cualidad del andamiaje ideal. Wells menciona acerca de esto “la intersubjetividad es la base esencial de toda comunicación” (1986, p. 35). Fue un concepto que introdujo Newson, se refiere al proceso por medio del cual dos participantes que emprenden una tarea con una comprensión diferente en relación con la misma, llegan a una comprensión compartida, es pues que trabajan en pro del mismo objetivo.

El punto de la intersubjetividad es que los participantes en la interacción social negocien o se comprometan a esforzarse para lograr una visión compartida de la situación, una que logre ubicarse en la ZDP de ambos participantes.

- Fomento de la autorregulación: se trata de promover la regulación al permitir que el novato o el sujeto regule en lo posible la actividad conjunta, lo cual de parte del adulto se tiene que ceder el control y la ayuda tan pronto se pueda trabajar de manera autónoma. También implica que los expertos, adultos o docentes, deben permitir que los alumnos o novatos se esfuercen en resolver problemas e interrogantes e intervenir solamente si se han bloqueado por completo. Tan pronto como se establezca el objetivo en común, resulta crucial para el desarrollo de la autorregulación que el adulto se distancie de manera efectiva en respuesta a la toma de control activa de parte del aprendiz.

El andamiaje implica una colaboración placentera y “cálida” entre un maestro y un aprendiz cuando los dos están involucrados en una actividad conjunta de resolución de problemas. Durante la colaboración, el adulto apoya la autonomía del aprendiz al proporcionarle ayuda sensible, facilitando el pensamiento estratégico y representacional y estimulando la responsabilidad en la tarea a medida que sus destrezas incrementan.

Ahora bien, Jerome Bruner, “padre de la psicología cognitiva”, acuñó el término andamiaje para describir la estructura de apoyo que los maestros y los padres dan rutinariamente a los niños durante el proceso de aprendizaje. La teoría

cognitiva afirma que el aprendizaje se lleva a cabo activamente ayudando a los aprendices a construir nuevas ideas sobre su conocimiento actual y anterior.

Bruner describe el andamiaje como una estructura de apoyo temporal o temporario de los padres construida alrededor de la búsqueda que hace un niño, del aprendizaje y la comprensión de información nueva.

Cuando un adulto en la interacción con un niño o niña (aprendiz) que tiene intención de enseñarle algo, tiende a adecuar el grado de ayuda al nivel de competencia que percibe de ella o él, es cuando está estructurando al experto en cómo construir un andamio. A menor competencia, mayor será la ayuda que le proporcionará el adulto, de eso dependen las ayudas proporcionadas por el experto o el de mayor experiencia, que pueden variar según sea lo que se quiere enseñar, pueden ser recursos verbales, visuales, sonoros, etc.

La educación no es más, ni menos, que un cosmos donde se comprende, explica y predice la conducta de los objetos y las intenciones, deseos y creencias de los sujetos. Es decir, un espacio construido gracias a las historias, relatos y narraciones que nos permiten dar sentido y significado a la realidad y nosotros a ella (Guilar, E. 2009, p. 7).

De esta manera, la educación posibilita la construcción del desarrollo con la condición básica que le antecede, pero dentro de las posibilidades de la persona, es decir que la enseñanza debe instalarse más allá del límite de aquello que la persona puede hacer por sí misma: simultáneo a esto, debe evitar llegar al extremo de poner al sujeto en la situación de enfrentar problemas que ni con la ayuda de los demás pueda resolver. Es decir, proporcionar herramientas acordes a las necesidades y desafíos que se presentan en las etapas de la vida y siempre partiendo de los conocimientos previos que poseen los sujetos porque ayudará también a enfrentar desafíos que se le presenten en el futuro.

Dentro de este trabajo es importante el andamiaje para poder desarrollar la propuesta de podcast, esto determinará el camino del podcast y de las cápsulas que pueden en un futuro salir.

## **Capítulo II. Educación sexual**

Este capítulo está dedicado a hablar de la importancia y el impacto que tiene la educación y la no educación en materia sexual.

Alrededor del mundo todos los días se gestan relaciones amorosas o solo relaciones interpersonales que incluyen alguna connotación sexual y que mal terminan en embarazo adolescente o precoz, matrimonios a muy temprana edad y transmisión de enfermedades o infecciones por vía sexual. Y estos son algunos de los riesgos que corren los adolescentes por la falta de educación sexual y/o planeación de vida.

El capítulo tratará de desmenuzar el porqué de la importancia de la educación sexual; en primera instancia saber y conocer la trascendencia de ésta, pues es importante conocer por qué darle interés y voltear hacia esa materia de la educación.

También se dedica un espacio para la explicación de la educación sexual integral, pues hay que recordar que no solo se debería educar, sino formar individuos que cuenten con herramientas propias para poder defenderse ante las adversidades de la vida para cumplir en la medida de lo posible su propio proyecto de vida.

Incluyendo la educación sexual informal y formal, donde se da cuenta de los medios por los cuales los adolescentes se forman un conocimiento en materia sexual, igualmente mostrando los pros y los contras de dicho medio para informarse, donde se incluye la familia, los medios de comunicación, los grupos de pares, amigos, etc.

Por último, se revisa la educación sexual en el currículo escolar, pues es de relevancia para este trabajo el visibilizar y reconocer si hay esfuerzo por parte de las instituciones educativas y los gobiernos, de implementar la educación sexual como parte de la formación integral de los individuos de las instituciones educativas.

## **2.1. Trascendencia de la educación sexual**

A causa de los cambios que se han presentado en el mundo en los últimos tiempos, como el acceso a redes sociales desde temprana edad, plataformas con acceso a pornografía gratuita, la presión social, problemas económicos, consumo de sustancias ilícitas y alcoholismo, los adolescentes han presentado un inicio de su vida sexual a edades cada vez más tempranas, provocando así embarazos no deseados, abortos, enfermedades de transmisión sexual, situaciones que en general llevan a problemas de alteraciones psicológicas, problemas familiares, económicos y escolares. No hay manera más efectiva y económica que la prevención a través del conocimiento.

El ser humano es sexuado desde que es concebido hasta el final de sus días, por tanto, su sexualidad es parte inherente al desarrollo biológico, psicosocial y cultural. En este sentido la educación sexual es un proceso como cualquier otro, de aprendizaje permanente, pues al igual que otras acciones, lo sexual es una manera de relacionarse con el entorno que rodea a todo ser humano. Estos conocimientos forman parte de la educación para la vida, suman conocimientos vitales, sobre todo para los adolescentes, que en su proyección de vida necesitan de bases sólidas y fundamentadas para actuar con responsabilidad.

A lo largo del tiempo la educación en materia de sexualidad ha sido estigmatizada por diferentes creencias o por conservadurismo, pero así como ha sido estigmatizada también ha provocado un impacto negativo en la población sobre todo en la etapa de la adolescencia. Esta etapa es de suma importancia en muchos ámbitos de desarrollo, sobre todo ese paso previo a la adultez, es un periodo del desarrollo humano donde se producen cambios significativos, es una etapa donde además de sufrir cambios físicos visibles, también se transforma desde dentro, son cambios emocionales y de descubrimiento, además de los cambios en la sexualidad en general, son cambios biopsicosociales.

Otro aspecto que responde al impacto de una educación sexual radica en que los adolescentes logren visualizar la sexualidad como parte de un proceso que se integra a los distintos aspectos de desarrollo y evalúen sus conductas y consecuencias, asumiendo y tomando conciencia de los riesgos a los que están expuestos.

La adolescencia es una de las etapas de más cambios significativos, comenzando con esos cambios biológicos de la pubertad y posteriormente

culmina con la incorporación al mundo social de los adultos. Estos cambios se ven reflejados primeramente en las preguntas del por qué suceden, cómo es que se puede sentir atracción hacia el género opuesto (o por el mismo), esos cambios emocionales, físicos y fisiológicos y algunas de las interrogantes que surgen de ello deberían comenzar por resolverse en el nicho del hogar, donde convendría un ambiente de confianza para abrir la conversación con el fin que desde esa confianza en la familia, se empodere a los adolescentes y estos tengan un índice de mayor responsabilidad en la toma de decisiones del ejercicio de la sexualidad.

La sexualidad de cada uno de nosotros emerge y existe en un contexto cultural, influenciada por múltiples variables, tales como: psicológicas, edad, socio económicas, sexo biológico, rol de género, etnicidad, por lo que es necesario un amplio reconocimiento y respeto de la variabilidad de formas, creencias y conductas sexuales relacionadas con nuestra sexualidad.  
(Montero V, Adela. 2011. pág. 1249).

Lo anterior puede tomarse como lo romántico de la verdadera trascendencia que encontramos en desarrollar una educación sexual.

Debido a que alrededor del mundo por diferentes razones no se da una educación sexual adecuada o integral, asociaciones que se encuentran preocupadas por dar una solución a la educación en materia sexual se han dado a la tarea de investigar y redactar textos en relación con el tema. Tal es el caso de la UNESCO; este organismo publicó una edición revisada que lleva por título "Orientaciones técnicas internacionales sobre educación sexual", en la cual busca promover la educación sexual integral de calidad, así como el empoderamiento de jóvenes para que lleven una vida sana, segura y productiva. Esta consigna tiene una razón de ser, el por qué de la importancia de que los jóvenes necesitan recibir Educación Integral Sexual, es la cantidad de jóvenes quienes "reciben información confusa y contradictoria sobre las relaciones y el sexo a medida que hacen la transición de la niñez a la edad adulta", lo que resulta como una búsqueda autónoma de información que no siempre es la más verídica, ni la más confiable, por eso es importante que los jóvenes exijan y tengan una demanda de información confiable que los prepare para su vida sexual, una vida que esté basada en la seguridad, en ser productiva y satisfactoria.

La educación integral en sexualidad, es un proceso educativo basado en derechos humanos con perspectiva de género que integra contenidos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad en la que se proporciona información científicamente adecuada al desarrollo evolutivo y cognoscitivo de cada persona, así como información sobre anticoncepción, parto e infecciones de transmisión sexual, este tipo de educación hace frente a esas demandas, pues no solo encuentran las respuestas, también ayuda al empoderamiento, siendo de crucial ayuda para la toma de decisiones, en las relaciones intrapersonales y del ejercicio de la sexualidad.

Algunas evidencias del impacto positivo se describen en este mismo documento de la UNESCO, entre ellas que “la educación en sexualidad tiene efectos positivos, {como} un aumento del conocimiento de los jóvenes y una mejora de su actitud en lo que respecta a la salud y los comportamientos sexuales y reproductivos” y se descarta la mala idea de que la educación sexual aumenta la actividad sexual, el comportamiento sexual de riesgo o los índices de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), mito que se ha ido reproduciendo con los años y transmitiendo de generación en generación.

Al contrario de lo que se piensa, se ha demostrado que los programas que son dedicados a la abstinencia no tienen gran trascendencia o efecto en su objetivo, que es el retraso de la vida sexual activa. Tampoco generan una disminución de la frecuencia de las relaciones sexuales o en el número de parejas sexuales por individuo, pero los que sí han demostrado tener un impacto positivo y de gran trascendencia, son los programas combinados. Al hablar de estos programas me refiero a que son aquellos que se valen de diferentes herramientas tanto digitales, impresos, audios o audiovisuales, para cumplir con el objetivo de educar y concientizar en el ejercicio de la sexualidad.

Muchos de estos están diseñados para el retraso de la actividad sexual y/o evitar embarazos no deseados, y transmisión de ETS, con la recomendación de por medio del uso de preservativos o métodos anticonceptivos de alta eficacia.

El punto clave de querer atacar varios focos rojos en la adolescencia a través de una adecuada orientación en materia de la sexualidad, es debido a que esta etapa de la adolescencia es un periodo de la vida que tiene entre muchas otras características la vulnerabilidad, especialmente donde el embarazo y las

enfermedades de transmisión sexual son las principales consecuencias de la actividad sexual precoz sin protección, esto va de la mano de los cambios psicológicos pues se perciben inestables en su autoimagen, teniendo casi siempre una valoración negativa, lo cual los orilla a una impulsividad, por lo que suele situarlos en una situación vulnerable para presentar conductas de riesgo. Dejando un poco de lado si los adolescentes son educados adecuadamente o no, un medio que socialmente tiene un gran impacto son los medios de comunicación y es una manera educativa socialmente aceptada, y en este sentido tampoco es totalmente eficaz. Al respecto se dice que:

Desde el punto de vista socio cultural, cada vez nos encontramos con una mayor cantidad de mensajes contradictorios en los medios de comunicación, donde la sexualidad es un producto que vende asociado al éxito y mayores expectativas de triunfo, lo que sumado a la carencia de programas de educación sexual transversales, oportunos, integrales y veraces, condicionan factores determinantes en la actividad sexual no protegida a edades más tempranas.  
(Montero, A. 2011.,p.1250)

Retomando lo anterior, son pocos los medios masivos de comunicación que se encuentran preocupados u ocupados de brindar una orientación o educación sexual al público que impactan, un ejemplo de los pocos medios que hacen un esfuerzo con programas educativos en relación a lo sexual, encontramos a canal once que su principal medio es la t.v. pero que también ha llegado a plataformas digitales, por otro lado en youtube el canal TEDx, que han creado programas y videos con esa temática mencionar algunos. Sin embargo son pocos y aislados con este fin educativo.

La falta de educación junto con factores como la marginación, pobreza, disfunción familiar, carencias afectivas, baja autoestima, deserción escolar, entre otros, son variables de riesgo a considerar en la toma de decisiones mal pensadas por parte de los adolescentes y no solo en el sentido de la práctica sexual. Estos factores deben ser abordados desde la orientación y la psicología principalmente, pero la pedagogía puede intervenir desde la educación para la mejora de ciertas áreas, no todas, pero si en su mayoría con un adecuado programa de educación.



Desde otro lado, el clínico, se ha comprobado que existe una insuficiente información sobre sexualidad, además de ser contradictoria y equivocada, principalmente se le asocia con mitos y creencias incidiendo de manera negativa con respecto a la propia sexualidad de los adolescentes.

Los adolescentes son influidos por el contexto social donde se desenvuelven, sus grupos de pertenencia, sus circunstancias económicas y culturales, su género y otras condiciones de su vida (Moreno, S.; León, L. 2006., p. 791).

Con relación al párrafo anterior, Vygotsky al trabajar y estudiar sobre el impacto de medio social y las personas que rodean al niño en el proceso de aprendizaje, desarrolló la teoría del origen social de la mente con lo que buscaba dar explicación al pensamiento humano en la formación de nuevos aprendizajes y al respecto escribió:

...Los conceptos históricos pueden comenzar a desarrollarse solamente cuando los conceptos cotidianos del pasado se hallan suficientemente diferenciados, cuando su propia vida y la vida de los que se encuentran a su alrededor puede ser incluida en la generalización elemental en el pasado y ahora...  
(Dzib Moo, D., Laury, B., Hernández, R., Dzib Moo, S. 2015., p. 20)

Es decir que, según esta teoría, el individuo construye su conocimiento a partir de la influencia social y cultural de su medio.

Por tanto, es correcto pensar que el individuo recibe influencia social que le brinda crecimiento intelectual y la formación de elementos psicológicos, que ayudan a la construcción del desarrollo del sujeto.

Así que sería más efectiva una educación sexual en conjunto con programas escolares y complementados con servicios de salud, que sean pensados para los adolescentes, pero también dirigidos a padres y docentes; demuestran un mayor impacto y mejores resultados, ya que debido a que son dirigidos desde diferentes puntos resultan en una solución consistente y no intermitente. Debe de pensarse una educación transversal, lo cual la puede convertir en integral.

Uno de los problemas que se suman a la lista del inicio de la vida sexual en adolescentes sin información veraz y precisa, es el embarazo precoz o adolescente. Con respecto a esto la experiencia europea señala la importancia

de la educación sexual inadecuada y falta de acceso a servicios de planificación familiar, como factores que hacen propensa esta conducta de irresponsabilidad. En países industrializados de Europa, los índices de embarazos en la adolescencia son mucho menores que en América, ya que en ese lado del globo terráqueo han apostado por programas enfocados a la postergación del inicio sexual, al mismo tiempo que tratan de mejorar el uso de los métodos anticonceptivos, lo cual se resume en una educación sexual acertada y la adquisición de destrezas para tomar decisiones responsables sobre la sexualidad, así como suministrar de información certera de los riesgos y consecuencias de los embarazos y el contagio de alguna enfermedad, información sobre los métodos de control de la natalidad y de los sitios donde se puede obtener ayuda médica y suministro de anticonceptivos. Esto es solo un ejemplo del impacto positivo que tiene un programa de salud sexual dirigido a los adolescentes, sin prejuicios y sin malas creencias de por medio.

Cabe resaltar que, si bien los adolescentes se desenvuelven en diferentes contextos sociales y culturales, también tienen en común una tendencia, la de asumir riesgos, riesgos que suelen colocarlos en situaciones de pérdida de su bienestar y salud. Este comportamiento de riesgo recae en factores de naturaleza educativa, podría decirse que las causas subyacentes al tipo de problema de embarazos y enfermedades de transmisión sexual radica en un pobre desarrollo psicosocial y en factores sociales inadecuados, tales como la condición económica y falta de acceso a servicios médicos para la orientación, el contexto social inadecuado como la violencia o abusos sexuales en su entorno, el acceso a plataformas de contenido sexual que tergiversan las formas “sanas” de practicar la sexualidad, los mitos, tabúes y el carente acompañamiento de los padres con sus hijos en el aspecto de la sexualidad.

En este sentido: “la Organización Panamericana de la Salud propone que los problemas de los adolescentes, deben abordarse bajo un marco conceptual que se aproxime a la salud sexual y el desarrollo de los adolescentes dentro de un enfoque más amplio del desarrollo humano y promoción de la salud”, y más adelante se complementa esta idea (...)

La situación planteada exige la planificación de intervenciones basadas en un conocimiento de las características y

necesidades de los adolescentes, por tanto, se sugiere que los programas deben estar adaptados a las características psicosociales, socioeconómicas y culturales de los grupos a los cuales van dirigidos.

(Glanz, L., Rimer, S. & Maddaleno. En Moreno, S., León, M. y Becerra, L. 2006., p. 783.)

Respecto de lo anterior, la educación es una herramienta de ayuda para la explicación y la transformación de los fenómenos relacionados con la salud reproductiva, ya que es de gran ayuda para preservar el restablecimiento de la salud individual y de las comunidades, pues es de gran influencia en los conocimientos, actitudes y valores sobre la sexualidad y en todas sus formas, desde lo biológico hasta lo relacionado con la reproducción, el erotismo y la identidad.

Si bien uno de los objetivos a alcanzar con una educación sexual es la prevención o la disminución de Enfermedades de Transmisión Sexual, también es el evitar el embarazo adolescente, entonces de ahí la importancia que tiene la aplicación y la ejecución de una educación sexual integral y transversal. Con transversal me refiero a que no se debe dejar de lado con respecto de una educación formal, es necesario generar y ejecutar un programa que vaya de la mano con diferentes materias que se imparten de manera formal, ya que la educación sexual tiene un trasfondo que es importante conocer para su completa comprensión.

En este sentido debemos definir también que la educación sexual no solamente debe ser un aspecto informativo, sino formativo, ya que puede trabajarse con los adolescentes, su pareja y con la familia, en sus experiencias, conocimientos, actitudes, creencias, y hasta en la percepción que puedan tener sobre todos los aspectos relacionado con la reproducción (Lugones, M., Pedroso, P., Perera, O., & Acosta, M. 1999., p.85).

Estudios varios muestran las cifras del impacto negativo de la supresión de una educación en materia sexual, entre ellos uno de los aspectos que más impacto tiene a nivel mundial es el embarazo precoz. La anticoncepción es uno de los temas con mayor foco rojo, pues a nivel mundial tienen cifras alarmantes, 20 mil niñas menores de 18 años dan a luz, lo que equivale a 7,3 millones de partos

cada año. México en embarazos adolescentes es el número uno a nivel mundial; con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil adolescentes entre 15 y 19 años de edad.

Existen variables a considerar. Para que se dé dicho problema, además de la falta de información, se tiene la mala creencia con relación al uso de métodos anticonceptivos, pues se piensa (erróneamente) que el presentarles opciones de prevención a los adolescentes los alienta a iniciar su vida sexual y la promiscuidad; es un pensamiento que tiene mayor peso moral y en ocasiones frena la difusión de la información correcta y oportuna.

Este tema no es nada nuevo, se han realizado investigaciones acerca del impacto que tiene una educación sexual, pues como se ha demostrado, el desconocimiento conlleva una irresponsabilidad con consecuencias muchas veces irremediables. Un artículo titulado “Impacto por el programa educativo; sexualidad humana y anticoncepción para jóvenes”, publicado por la Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico, plasma en sus líneas el impacto que tiene un programa educativo utilizado de manera preventiva, del cual el fin es “fomentar el manejo responsable de la sexualidad en los adolescentes y jóvenes, para disminuir los embarazos indeseados y abortos provocados, con sus múltiples consecuencias”. Este artículo se publicó en el año 1993 basándose en un programa que se implementó en el año 1986 y que hasta la fecha de la publicación de dicho artículo ha funcionado con éxito bajo la dirección de una enfermera (Ahogado., E., Torres P., & Valoyes, A. 1993., p. 34-36.)

Atendiendo a las nuevas necesidades, se puede leer “con el propósito de dar apoyo científico a este programa y continuar su desarrollo, con base en las necesidades reales de los estudiantes, se realizó en 1988 una investigación de diagnóstico” dando como resultado recomendaciones y la ampliación de su cobertura a un nivel grupal. Para la atención de esas recomendaciones se realizó una investigación de intervención, la cual es la segunda etapa de la investigación, en el cual tuvo cabida un diseño y aplicación de un programa educativo sobre “Sexualidad Humana y Anticoncepción Apropiaada para Adolescentes” con un metodología participativa, y para su evaluación inmediata se hizo un pretest y un post-test, donde se encontraron resultados favorables, y por ultimo una etapa de investigación de la evaluación en el cual se midió el

impacto que tuvo el programa educativo en el comportamiento de los estudiantes, después de tres años de haber participado en el programa.

La evaluación fue aplicada a dos grupos distintos, uno conformado por estudiantes que ya habían tomado ese curso (grupo de estudio) y el otro que nunca había tomado el curso o uno similar (grupo de control). Se les hicieron preguntas respecto a conocimientos sobre sexualidad en general y comportamientos durante los tres últimos años relacionados con la sexualidad humana y métodos anticonceptivos; el grupo de mayores respuestas acertadas fue el del grupo de estudio con un 70% contra un 30% de respuestas correctas respecto de conocimientos generales.

Y los resultados en general resultaron de la siguiente manera:

El grupo de estudio tiene menos relaciones coitales (24.4%) que el grupo control (40.5%); el uso de métodos anticonceptivos es mayor en el grupo de estudio 83% frente a un 61.9% en el grupo control; un porcentaje más alto del grupo de estudio (46.3%) comenta siempre con su pareja, previo a la relación coital, la posibilidad de fecundación en estos momentos, ante el 38.1% del grupo control (Ahogado, M., Torres P., & Valoyes, A. 1993., p. 35).

Con este ejemplo de un programa enfocado a la salud sexual y la fecundación y los resultados de las evaluaciones, es confirmado que los estudiantes que asistieron a dicho programa demostraron mayores conocimientos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos frente al otro grupo. Pasados tres años en ambos grupos se pudo observar un alto porcentaje de estudiantes que tienen relaciones sexuales, lo cual es indicativo que los conocimientos no limitan ni aceleran el comportamiento sexual, por tanto, lo ideal y sustancial es la posesión de elementos que permitan tomar decisiones RESPONSABLES en el manejo de la sexualidad.

Adicionalmente y no menos importante, se demostró también que el grupo que había tomado ese curso de sexualidad, desarrolló a partir del mismo comportamiento de mayor responsabilidad procreativa, es decir, menos relaciones sexuales coitales, mayor uso de métodos anticonceptivos, previo a la relación coital comentan la posibilidad de fecundación en ese momento y por tanto presentan menos fecundaciones.

Este es solo un ejemplo de Latinoamérica, específicamente de Colombia y es un programa implementado por la Universidad Nacional de Colombia. Es un referente de la trascendencia de un programa bien canalizado, analizado y con nuevas implementaciones que demuestra los resultados de una educación sexual.

Si bien no es específicamente un programa dirigido a la prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual, lo trascendente es el impacto que éste provoco en esos adolescentes; crearon una conciencia de responsabilidad que es realmente lo que se debe buscar con programas como el que se menciona líneas arriba.

Aunque hay otro lado de la moneda, por ejemplo, en Argentina, más alejado de tierras mexicanas, el *Diario La Nación* publicó un artículo de opinión; "Impacto de la educación sexual" del mes de febrero de 2017. En este artículo es mencionado que los programas de educación sexual adoptados por el Ministerio de Educación Pública demuestran limitantes, siendo uno de los primeros obstáculos los prejuicios, la falta de capacitación de los docentes y el desconocimiento de padres y alumnos.

Los prejuicios limitan los temas a desarrollar en un temario, pues aún en estos tiempos muchos asuntos importantes relacionados a la sexualidad son tabú. Los profesores que se dedican a impartir estos cursos deben cuidar lo que dicen y cómo lo dicen, por la ignorancia de los padres de familia, y no es de una ignorancia hablando de una forma despectiva, sino que muchos padres de familia creen que hablar de anticonceptivos con los jóvenes es darles instrumentos para iniciarse en la sexualidad, aunque es más que sabido que eso sucede de todas formas y la falta de información solo aumenta la tasa de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Estos obstáculos son de igual manera un foco rojo, pues no se le valora y no se le reconoce la importancia de la formación en materia de sexualidad y afectividad, pues en algunos centros educativos, además de pedir la autorización de los padres de familia para asistir al curso, los alumnos lo veían como un castigo y no como una parte integral de su desarrollo como adolescentes.

Desde el área médica es un hecho lamentable la ignorancia de los adolescentes sin importar si habitan en área rural o urbana, haciendo referencia específicamente en que los adolescentes tienen la creencia en que el coito

interrumpido es efectivo para prevenir el embarazo, y además no sabían cómo prevenir una enfermedad de transmisión sexual (ETS), menciona el Dr. Alberto Morales, pediatra<sup>2</sup> y ex director de la Clínica del Adolescente en Costa Rica, con base en estos datos, afirma que, el programa impulsado por el Ministerio de Educación Pública de Costa Rica, titulado “Programa de Estudios de la Educación para la Efectividad y Sexualidad Integral”, es de excelente calidad, pero el impacto es muy bajo y se debe empezar a edades más tempranas.

Por su parte el secretario de Profesionales en Orientación, en Argentina, menciona que la educación pública necesita de la familia como complemento, pero lamentablemente encuentra más obstáculos que ayuda.

Los anteriores ejemplos son los cercanos geográficamente hablando a México. La historia es muy similar en México, el Instituto Nacional de Salud Pública, en el informe final titulado “Análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados”, se basó en un estudio sobre temas relacionados con la educación sexual recibida por adolescentes y el impacto en sus vidas, temas como métodos anticonceptivos, la utilización correcta de los mismos, con los resultados “la ENSANUT 2012 evidencia importantes avances en la salud sexual y reproductiva, pero resalta también la necesidad de fortalecer la educación sexual de los adolescentes mexicanos”.

(S/A., 2014. p.1)

Según este documento publicado por el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), basado en sus evidencias manifiesta que “los estudiantes que reciben educación sexual independientemente del currículo, reportan mejores conocimientos y se sienten mejor preparados para enfrentar situaciones y decisiones importantes relativas a su salud”.

Igualmente que, en otros países y evidencias mostradas, coinciden que, en los adolescentes, la transmisión de información sobre sexualidad no aumenta su actividad sexual, en cambio los empodera, los ilustra y además mejora sus

---

<sup>2</sup> La nación. Diálogos La Nación. (agosto 14, 2020).Diálogos de con el exdirector de la Clínica del adolescente Alberto Morales.(Archivo de video) Recuperado de:

<https://www.nacion.com/dialogos/video-dialogos-con-el-exdirector-de-la-clinica/cfa63f2-e951-4974-a8d2-fd879f7c91f6/video/>

actitudes y autoeficacia hacia la salud sexual y reproductiva, aumenta también la edad en el inicio de vida sexual, reduce el número de parejas sexuales y ayuda a mejorar las prácticas de protección contra infecciones transmitidas sexualmente.

Finalmente, se insiste en que la necesidad de una educación sexual integral por lo que representa, ya que es un elemento central en la prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual y embarazos no deseados, así como estabilidad emocional y mejores proyectos de vida, siempre pensando en abordar una amplia gama de temas. Al respecto y a modo de conclusión, el informe sobre “Análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados”, con base en los resultados, recomienda:

(...) promover la integralidad de la educación sexual, asegurando que los contenidos sean completos y cubran la totalidad de las dimensiones recomendadas. La educación sexual integral se deberá basar en una visión holista que promueva la transmisión de información completa, científicamente precisa y adecuada a la edad de los estudiantes. (N/A. 2014. p.83).

No menos importante, este informe menciona un enfoque importante de la Educación Sexual Integral:

(...) busca dotar a la gente joven de los conocimientos, aptitudes, actitudes y valores indispensables para la determinación y gozo de su sexualidad, tanto física como emocionalmente. Esta perspectiva reconoce que la información por sí misma no es suficiente, sino que es necesario adquirir aptitudes esenciales para la vida y desarrollar una actitud y valores positivos. Una educación efectiva en sexualidad debe incluir oportunidades estructuradas que le permitan a la persona explorar sus valores y actitudes, y poner en práctica competencias esenciales para elegir la forma en que quiere conducir su vida sexual”.  
(N/A. 2014.pág.2 )

Con estas recomendaciones de la UNESCO y lo mencionado anteriormente, podemos concluir que tanto la orientación como la educación en materia sexual integral más allá que aspectos biológicos, también se procura el bienestar, los



propósitos de cada individuo y aspectos sociales y psicológicos. De eso es lo que trata educar de manera integral.

## **2.2 Educación Sexual Integral**

En algún punto de la vida, los jóvenes tendrán que tomar decisiones de suma importancia sobre su salud sexual y reproductiva, sin embargo, con base en investigaciones, la mayoría de los jóvenes carecen de conocimientos necesarios para tomar este tipo de decisiones de una manera responsable, lo cual los lleva a ser vulnerables a las infecciones de transmisión sexual, los embarazos no deseados y la coacción.

La educación sexual integral otorga las herramientas a los jóvenes para proteger su salud, su bienestar y su dignidad; tiene como fundamento los principios de ser un derecho humano, por ende, los programas sobre sexualidad ayudan a fomentar los derechos, la igualdad de género y el empoderamiento de quien recibe esta educación.

La Educación Sexual Integral (ESI) es considerada un derecho humano, en cualquier nivel escolar, social y/o económico, inscritos en cualquier escuela del país en sus tres niveles: inicial, primaria, secundaria, sean privadas o estatales, confesionales o laicas. "...es un espacio sistemático de enseñanza que busca la promoción de saberes y habilidades para la toma de decisiones responsables y críticas, para el cuidado del cuerpo, las relaciones interpersonales, la información y la sexualidad" (Pedrido, V. 2017).

Cuando se habla de Educación Sexual desde una visión como un derecho humano, no se refiere a una asignatura o un contenido, más bien que es parte de un todo, de un proyecto educativo dentro de un centro escolar y que requiere la ayuda y articulación con los centros de salud, las familias y las organizaciones sociales. Estos programas ayudan a los adolescentes a desarrollar autoestima y a prepararse para la vida, ayudan a fomentar un pensamiento crítico, una comunicación clara con la pareja y familiares, la toma de decisiones pensadas y responsables, y un comportamiento respetuoso.

La educación sexual bien planeada debe orientar a las jóvenes estudiantes sobre los procesos de desarrollo y de madurez

sexual con un alto criterio sobre el sexo y conducir al estudiante a aceptar conscientemente (no por instinto), los modos elevados de satisfacer a la edad oportuna sus inquietudes y convertir esa relación humana en asuntos deseables para establecer la salud mental en un individuo y en una sociedad sana, la información y las actividades positivas adquiridas a través de experiencias reales deben ser transmitidas indicando lecturas adecuadas que contengan los aspectos biológicos e higiénicos fundamentales y no tengan que recurrir a eventualidades o a relaciones adversas. (Dzib Moo, D.,Hernández, R., Dzib Moo, S. 2016, p.20).

Por su parte:

La escuela debe proporcionar la orientación necesaria sobre las lecturas que determinen la conducta de las estudiantes, en la actualidad ellas tienen mayor libertad en la vida social que hace muchos años no existía, esto implica que ellas deben asumir una mayor responsabilidad en cuanto a sus relaciones y conducta, a fin de que puedan ser verdaderamente felices, tanto en el presente como en el futuro y no se dejen arrastrar por impulsos o excitaciones pasajeras” (Dzib Moo, D.,Hernández, R., Dzib Moo, S. 2016, p.20).

Lo anterior nos recuerda y es un hincapié a que la educación integral tiene varios componentes para realmente marcar una diferencia y un cambio, ya que hay varios factores que tienen como consecuencia los embarazos no deseados y por ende el desconocimiento y desorientación total acerca de Enfermedades de Transmisión Sexual, prevención y métodos anticonceptivos; causas familiares como las familias desintegradas o disfuncionales, los factores socioculturales como la falta de madurez o escolaridad baja, el impulso y espontaneidad de la primer relación sexual, la falta de educación sexual y falta de orientación y que se reflejan en las enfermedades de transmisión sexual, las cuales suelen ocurrir con más frecuencia durante la juventud.

Este tipo de educación como otras, dota principalmente de conocimiento, para después tomar conciencia de las decisiones que el adolescente toma en el presente y que pueden repercutir en su futuro. Es una enseñanza que debe ser de alta calidad donde los temas (que son muchos y variados) relacionados con el sexo y la sexualidad sean de total utilidad para los adolescentes; además de explorar valores y creencias sobre los temas a tocar, recordemos que varios aún son estigmatizados y otros tratados como temas tabúes, y nunca dejando de lado

la parte emocional y de salud sexual, otorgando las herramientas necesarias para su correcto manejo.

Según PlannedParenthood.org, autollamado proveedor de educación sexual más grande en Estados Unidos, dice que una educación sexual integral se refiere a programas que se deben tomar desde preescolar hasta el bachillerato y que los temas a cubrir se relacionan con:

Desarrollo humano; tratando temas como pubertad, reproducción, orientación sexual e identidad de género.

Relaciones; familia, amistades, relaciones amorosas y noviazgo.

Herramientas personales; comunicación y toma de decisiones.

Comportamiento sexual; abstinencia y sexualidad a lo largo de la vida.

Salud sexual; enfermedades de transmisión sexual, anticonceptivos y embarazo.

Sociedad y cultura; importante tocar temas como el rol de género, diversidad y sexualidad en los medios de comunicación. (Plannedparenthood, junio 2021)

Con base en lo anterior, ¿en qué beneficiaría a los adolescentes el tener acceso a una educación sexual integral? Principalmente a ser libres. Desde una visión pedagógica específica y fundamentada se proponen por ejemplo, el cómo enseñar y fomentar hábitos saludables y un lenguaje correcto para nombrar los órganos, con la finalidad de tener conocimiento y cuidado del cuerpo; ayudar al desarrollo de competencias y habilidades psicosociales para saber enfrentar desafíos y situaciones conflictivas de la vida social y finalmente el desarrollo de comportamientos de autoprotección, saber identificar situaciones de riesgo y desarrollar mecanismos de defensa de los mismos.

Garantizar estas enseñanzas contribuye a crear ciudadanos más conscientes, libres y sin miedos a expresarse y a largo plazo disminuir varias de las consecuencias por falta de información clara, verídica y oportuna sobre sexo, sexualidad y protección.

Pero un gran cambio a largo plazo solo se va a lograr pensando a largo plazo, si bien estos problemas se visibilizan más en la etapa adolescente, no se puede comenzar una educación de prevención en una etapa avanzada y a veces sin retorno, pensando que la educación sexual idealmente debería impartirse desde el nivel inicial y hasta concluir la escolaridad obligatoria, es importante pensar en

lo que se pretende y tiene como objetivo. Hacer de la educación sexual integral de una manera transversal con materias como ciencias sociales, donde los adolescentes sean capaces de analizar las formas de masculinidad y feminidad para comprender los cambios en cuanto a las relaciones interpersonales, que a su vez pueden seguir con análisis de lecturas sobre mundos afectivos diversos, como el género, etnias, generaciones, diversidad sexual, etc., en las materias relacionadas con la lectura y redacción. En biología, promover la autonomía y la responsabilidad en cuanto a las relaciones interpersonales, sobre todo las sexuales, fomentar las discusiones en cuanto a mitos y creencias falsas sobre el cuerpo y la genitalidad, así como la reflexión y la aceptación de los cambios corporales y la belleza de los cuerpos, y por último buscar abrir el espacio de psicología, pues en todo momento es indispensable para el desarrollo humano saber identificar las distintas áreas de conducta y sus motivaciones y establecer un vínculo directo entre la sexualidad y la identidad.

Y no menos importante, fomentar conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva, los dispositivos anticonceptivos y regulación de la fecundidad, y sobre todo la información explícita y no disfrazada sobre las enfermedades de transmisión sexual y el método del preservativo como único efectivo para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y otras mortales como el VIH/SIDA.

Alrededor del mundo hay programas específicos para la educación sexual integral y organizaciones como la UNESCO y sitios de internet ofrecen alternativas y recomendaciones para una educación en salud sexual.

Después de casi 10 años de la primera edición del manual *“Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad”*, elaborado por la UNESCO y que se encuentra al alcance de cualquier persona alrededor del mundo, en el año 2018 se actualizó y reeditó dicho manual. Es un texto que “promueve la educación sexual integral de calidad para fomentar la salud y el bienestar, el respeto de los derechos humanos y la igualdad de género” promoviendo una vida sana, segura y reproductiva. Las mismas palabras de la directora general de la UNESCO, Audrey Azoulay (2018) al respecto del manual:

El manual promueve el aprendizaje estructurado de la sexualidad y las relaciones de una manera positiva y centrada

en interés superior del joven. Al destacar los componentes esenciales de programas de educación sexual que han resultado ser eficaces, las Orientaciones posibilitan a las autoridades nacionales la elaboración de programas escolares que tendrán efectos positivos en la salud y el bienestar de los jóvenes.

Aquel manual tiene el propósito de ayudar a los legisladores de todos los países a diseñar planes de estudios precisos y adaptados a los alumnos de 5 a 18 años de edad.

Una de las grandes preocupaciones a nivel mundial es la prevención del VIH/SIDA, desde el momento que se convirtió en una enfermedad sin cura y que está comprobado, que no es una enfermedad de un solo grupo (homosexuales), se ha considerado generar programas y luchar contra la enfermedad a través de prevención e información; sin cura médica, el arma de prevención es el conocimiento.

Por tal motivo en el año 2008 en Washington líderes de la salud y la educación en América Latina y el Caribe llegaron a un acuerdo de respaldar la educación integral en sexualidad como un pilar fundamental para la prevención del VIH. Mismos expertos, pero de 12 países, acordaron una reunión en México para hacer recomendaciones acerca de programas eficaces de educación en sexualidad para las escuelas de América Latina y el Caribe, lo que los llevó a proponerse y abogar para el año 2015 la reducción de escuelas que no impartían educación sexual y también una reducción de jóvenes que no contaban hasta el momento con la cobertura de servicios de salud para atender sus necesidades de salud y de sexualidad.

Las investigaciones científicas arrojaron que el 45% de las infecciones nuevas del año 2009, por el VIH a nivel mundial, ocurrieron en personas de 15 a 24 años de edad, y dada la preocupación de la prevención, los participantes de aquella Reunión Ministerial de 2008, decidieron forjar una alianza estratégica entre los sectores salud y educación con el fin de promover la educación integral en sexualidad y los servicios de salud sexual y reproductiva adecuados para los jóvenes, principalmente para prevenir los contagios de VIH.

Con respecto a lo escrito anteriormente, los avances para cumplir con la meta fijada, se logró lo siguiente:

En una declaración emitida en conmemoración del aniversario de la reunión del 2008 por el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA de México (CENSIDA) se destacan los progresos hacia el cumplimiento de las metas de la reunión. Entre ellos se encuentran las iniciativas recientes de los ministerios de salud y de educación de México y del Grupo de directores regionales para América Latina y el Caribe de la Organización de las Naciones Unidas destinadas a movilizar recursos para la iniciativa, en especial para apoyar la cooperación técnica entre los países, en 2009 y 2010”.<sup>3</sup>

Aunado a los compromisos y acuerdos llevados en esas reuniones, en México desde entonces se han venido trabajando en conjunto con expertos regionales para el desarrollo de instrumentos técnicos acerca de la educación sexual integral, salud sexual y reproductiva e infección por VIH, con el fin de generar una estructura de enseñanza sólida que pueda ser utilizada por trabajadores de la salud y educadores para dirigirlas a los adolescentes.

El material más reciente disponible por la UNESCO, fue publicado en el 2017 y lleva como título, “Proyecto de estrategia de la UNESCO sobre la educación para la salud y el bienestar: contribución a los objetivos de desarrollo sostenible”.

Al respecto de la estrategia se puede leer en el prólogo:

La Estrategia se basa en la larga experiencia acumulada por la UNESCO en materia de apoyo a la respuesta del sector educativo al VIH y a la promoción de una educación sexual integral, en su labor de fomento de entornos de aprendizaje seguros e integradores, y su voluntad de reforzar los vínculos entre la educación y la salud, lo que requiere un enfoque más integrado de la salud en las escuelas y una acción intersectorial coordinada. Con el fin de mejorar la salud y el bienestar de todos los niños y jóvenes, la UNESCO estructurará su labor en torno a dos prioridades estratégicas: garantizar que todos los niños y jóvenes reciban una educación sexual integral y de calidad, con inclusión del VIH, y garantizar que todos los niños y jóvenes tengan acceso a entornos de aprendizaje seguros, integradores y beneficiosos para la salud. (UNESCO, 2017, p.5)

---

<sup>3</sup> Organización Panamericana de la Salud (OPS). Países de las Américas promueven la educación sexual para prevenir el VIH, 2009. Consultado en diciembre 2020.

La Educación Sexual Integral pretende ayudar a las personas a adquirir información correcta sobre sus derechos sexuales y reproductivos, ayudar al desarrollo de aptitudes para la vida como el pensamiento crítico, desarrollar la capacidad de comunicación, trabajar en la aceptación de sí mismo y de las demás personas, ser empáticos y respetar los diferentes tipos de relaciones y orientaciones sexuales.

Los jóvenes estarán más propensos a adoptar prácticas sexuales seguras, aceptar a las personas con sus diferencias y ser empáticas si reciben educación integral en sexualidad y reproducción antes de iniciar las relaciones sexuales.

Parte de los beneficios y las finalidades de una educación de esta índole implica también el desarrollo humano integral. Y se puede resumir en las palabras de la Doctora Mirta Roses Periago, directora general de la Organización Panamericana de la Salud (OPS):

La sexualidad es una parte importante del ser humano y se expresa a lo largo de toda la vida. Tenemos que asegurar que los entornos educativos, tanto formales como informales, ofrezcan instrucción de calidad que incluya la educación integral sobre sexualidad.<sup>4</sup> (Organización Panamericana de la Salud, OPS. Países de las Américas promueven la educación sexual para prevenir el VIH, 2008.)

Reforzando las líneas anteriores, se ha visto un aumento y crecimiento en el reconocimiento internacional de la relación que existe entre educación y salud, lo que requiere que sea un compromiso más íntegro de la salud en las escuelas. Al respecto la iniciativa mundial “La educación ante todo” define que la salud es uno de los resultados centrales de una educación de calidad, lo que propicia el desarrollo de las competencias, los valores y las actitudes permitiendo que las personas lleven vidas saludables, tomar decisiones con conocimiento y responder a los desafíos.

Esta estrategia propuesta por la UNESCO, como las propuestas emergentes que surgen con el paso del tiempo, ayuda a toda la comunidad adolescente a la que tenga acceso. La adolescencia es una etapa crucial de la vida, para la educación, la salud y el desarrollo físico, emocional y psicológico.

---

<sup>4</sup> Organización Panamericana de la Salud (OPS). Países de las Américas promueven la educación sexual para prevenir el VIH, 2008. Consultado en diciembre 2020

La adolescencia es una gran oportunidad para intervenir e influir sobre la toma de decisiones importantes, incluyendo el inicio de la vida sexual y la procreación, el inicio o la prevención de conductas riesgosas y adictivas, también la preparación de la vida activa.

El invertir en la educación y salud para los adolescentes nos lleva al alza de una mejora en el conocimiento y salud pues ayuda a la toma de decisiones basadas con conocimiento, responsabilidad y con vista en el futuro propio y en sociedad. El conocimiento es indispensable para la adopción de conductas sanas. Por otro lado, la educación escolar eficaz permite proporcionar a los niños y jóvenes los conocimientos y las competencias necesarias para protegerse y proteger a los demás. Velar por los currículos, material didáctico y de aprendizaje de carácter integral, asignar el tiempo adecuado a la educación sexual en los horarios escolares y brindar a los docentes formación y apoyo para impartir este tipo de materias, es un aspecto crucial para ayudar a la formación sexual de los adolescentes.

Como apoyo de diferentes medios, el sector educativo puede y debería aprovechar las posibilidades que brinda las tecnologías de la comunicación e información para ampliar y reforzar la educación sexual integral, la tecnología podría ayudar a la facilitación de nuevas modalidades de enseñanza y aprendizaje.

Por último, el sector de la educación no tiene la capacidad de mejorar las condiciones de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, la educación es solo uno de los eslabones de una cadena de sectores que deben unirse para poder fortalecer y marcar una diferencia, el complemento a la educación es el acceso a servicios de salud adecuados para adolescentes, trabajando en conjunto ambos sectores tienen un gran potencial para promover la buena salud y el bienestar de los adolescentes, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el acceso a los servicios médicos y apoyo (Plannedparanthood, s.f., Definición 2).



### **2.3 Educación Informal y formal de la sexualidad**

Existen tres diferentes tipos de educación; educación formal, educación no formal y educación informal. Es preciso mencionar estas tipologías o términos para comprender este apartado.

Partiendo y admitiendo la definición de Durkheim acerca de la educación y que versa así “la educación es la acción que ejercen las generaciones adultas sobre las que no están maduras para la vida social”, lo cual es la transmisión de conocimiento de las generaciones adultas a las pequeñas y que busca dotar de estados físicos, intelectuales y morales que le exige la sociedad y el medio que lo rodea, por tanto, puede reconocerse que la educación no sólo existe dentro de un aula escolar. (Durkheim, E. En Marenales, E. p.1)

Por otro lado, Montesquieu citaba tres formas de educación y las catalogaba como diferentes y no contrarias: la de nuestros padres, la de nuestros maestros y la del mundo. (Montesquieu. En Marenales, E. p.1)

Por tanto, se considera educación formal a toda educación institucionalizada y escolarizada, rígida y dirigida por un plan de estudios aprobados por las instituciones reconocidas oficiales de cada comunidad, estado o país y que tenga un reconocimiento oficial en el ámbito social, como en el laboral. Considerándose de suma importancia este tipo de educación pues esta asume importantes funciones de socialización en un contexto determinado.

En resumen, la educación formal se imparte en organismos del sistema escolar oficiales privados o públicos, estos organismos son organizados por niveles, ciclos, grados y modalidades, los estudiantes aprueban y continúan de nivel por medio de acreditaciones como grados, títulos y certificados, los cuales son indispensables para el acceso al siguiente nivel. Estos establecimientos destinados para la impartición de clases son administrados por las autoridades del gobierno. Los planes de estudio son generales y son orientados hacia una enseñanza integral y, por último, el personal docente debe ser profesional u oficialmente reconocido como tal para poder ejercer tal tarea de enseñanza.

El siguiente término en atender y entender es la educación no formal; aquella enseñanza que tiene objetivos muy específicos enfocados en cursos cortos, que tiene por objeto la instrucción y se desarrollan normalmente en instituciones no

siempre educativas, en este caso, la educación sexual se puede dar en centro de salud o instituciones sociales.

Se considera por tanto que la educación no formal es aquella que se da generalmente fuera del marco de las instituciones educativas y que se encarga de proveer de aprendizajes a subgrupos especiales, aprendizajes que se pueden dar u ofrecer en muchas circunstancias y a través de diferentes instituciones y personas, es decir es una actividad social y no solo escolar, pero cuyo fin es el de enseñar.

Y por último se le conoce como educación informal, a la educación proveniente de todos los medios que nos rodean y que su objetivo no es precisamente el de educar, ni el de ser didáctico, pero no por ello deja de existir allí una acción. Los medios que nos rodean y educan (de cierto modo) son la televisión, la radio, las conferencias, la familia, la religión, etc.

Por tanto, puede resumirse que la educación informal tiene su desarrollo en ámbitos extraescolares, es regulada mediante normas generales no referidas a la educación. Su objetivo es de estímulo y promoción, no hay un plan, no está regulado por nadie y no cuenta con niveles, grados o títulos, los contenidos por tanto son correspondientes al "currículo social". No existen profesionales de la educación dirigiendo este tipo de práctica.

Ahora bien, una vez teniendo en claro estos términos podemos hablar de la educación sexual en el ámbito formal e informal, para fines de este trabajo englobaremos educación no formal y educación informal en un sola y será mencionada como educación informal.

Comenzaremos con una de las concepciones de la educación sexual, la cual indica lo siguiente:

La educación sexual se concibe como un proceso armónico a lo largo de las diferentes etapas de la vida y que consiste no sólo en ofrecer información sino también aquellos elementos que permiten a los niños y adolescentes integrar su sexualidad, el conocimiento de su cuerpo, el respeto a la intimidad, valores personales, creencias, principios que le den sentido a la vida pero también el conocimiento de los demás y las relaciones que con ellos se establecen (afectividad, comunicación, amor...) en el marco de una organización social y sexual concreta. (Barragán, Bredy, Rivero & Borja, 1989; Caricote, 2008., p.19)

Este tipo de educación está concebida como un proceso de lo educativo en materia sexual que se encuentra formado y es expresado de diferentes maneras, dependiendo de la edad en que es recibida, el contexto, el momento evolutivo de cada persona y de la sociedad. En esta actividad educativa existen diferentes agentes de educación, incluso como se menciona en párrafos anteriores, la sociedad, los centros educativos, las instituciones de salud y las familias son participes de esta educación.

Según autores hablando sobre sexualidad dicen que la educación sexual no debería restringirse al programa de una asignatura, en el ámbito formal, sino que se debe concebir como un conjunto de aprendizajes los cuales tendrán influencia e incidirán en los conocimientos, comportamientos y actitudes de quienes la reciban.

Por tanto, la educación sexual tiene que ver con un conjunto de aprendizajes, que incida tanto en la información que adquieren los adolescentes, y también tendrá incidencia en sus comportamientos y actitudes. Dicha información debe tener la finalidad de desmitificar y exculpar la sexualidad, liberandola de sentimientos de culpa, vergüenza, no obstante, se debe tomar en cuenta que la transmisión de información acerca de la sexualidad, es necesaria pero no suficiente para una adecuada educación sexual.

En concreto la educación sexual deberá promover comportamientos saludables respecto a la sexualidad, deberá facilitar la adquisición de actitudes positivas hacia la sexualidad y lo más importante promover la responsabilidad, fomentando el asertividad y la toma de decisiones.

### Educación sexual formal

Se entiende que la educación formal es toda aquella que es impartida desde los distintos centros educativos, desde la etapa primaria hasta la universitaria.

En materia sexual esta educación es diseñada por profesionales de la sexualidad y la imparten los docentes en los centros educativos y esta educación que se imparte en la escuela debería llevarse a cabo de modo tal que permita la

participación constante, los debates, que se planteen dudas y sean resueltas, favoreciendo la reflexión y el estudio. Hay que recordar que parte de las funciones de la escuela es la transmisión de cultura y conductas adecuadas para vivir en sociedad.

La OMS establece una serie de características que debería cumplir la educación sexual en los centros educativos:

Garantizar la participación de los jóvenes; desarrollar la educación sexual de manera interactiva entre docentes, alumnos/as y los diseñadores de los programas; el desarrollo de la educación sexual de manera continua, basada en la obtención de conocimientos a lo largo del periodo de aprendizaje; la educación sexual debería ser interdisciplinar y transversal, es decir, diferentes asignaturas pueden tratar aspectos distintos pero de la misma relevancia; la educación sexual ha de estar adaptada al contexto así como a las necesidades del alumnado; la educación sexual ha de establecer formas de cooperar con los padres y madres y la comunidad educativa.(OMS, 2010, En López, M.p.23)

### Educación sexual informal

Los procesos educativos informales son llamados de este modo porque producen resultados los cuales solo tienen valor educativo, es decir que es una acción o tipo de educación porque no anula la intencionalidad específica, pero es informal porque se incluyen los hábitos, destrezas y contenidos educativos y se adquieren en procesos no orientados exclusivamente a finalidades educativas.

Este tipo de educación tiene lugar a lo largo de toda la vida, además es intuitivo y empírico, no es planificada, tampoco intencional y los agentes transmisores de la misma son varios. La familia, las amistades, la prensa, la música, los juegos y claro, los medios de comunicación, juegan un rol importante en este tipo de educación.

Con este tipo de educación se corren ciertos riesgos, pues los agentes antes mencionados pueden tener falta de técnica y conocimientos en áreas de sexualidad, como los métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual y por eso en ocasiones el acercamiento a otros medios para conocer o resolver dudas provoca confusiones o información contradictoria.

Los padres juegan un papel importante en la educación sexual informal; por la cercanía y la protección que los padres quieren brindar, son ellos los primeros responsables de la conciencia moral. Si bien la escuela y otros contextos sociales aportan a la educación sexual de los adolescentes, son los padres los que deben prestarles su apoyo, confianza y comprensión ante sus dudas y conflictos.

Es importante tomar medidas para superar barreras de comunicación y educación sexual para que estos adolescentes sepan cómo expresar sus aspiraciones, sueños, deseos e inquietudes; el generar un ambiente propicio de confianza y comunicación ayuda a que los adolescentes crezcan y se desarrollen de una manera saludable y que adquieran una mayor confianza en sí mismos.

Según Patricia Arés, especialista en el tema de la familia, el lenguaje de la intimidad se aprende dentro de la familia. Cuando existe una buena comunicación con los padres, da como resultado la facilidad de escuchar consejos, pedirles ayuda cuando la necesitan, exponer criterios y hacer preguntas.

Los medios masivos forman parte de estos proveedores de información y educación informal, la comunicación masiva usualmente está a la vanguardia en sus contenidos, llegan a todo tipo de públicos y ayudan de manera indirecta en la prevención y conocimiento sobre algunos temas relacionados con el comportamiento sexual, prevención, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual.

La educación sexual, de una manera u otra está inserta en la vida de los adolescentes desde su niñez de maneras directas e indirectas, formales e informales, sin embargo, hay deficiencias, entre ellas las fuentes de información del emisor, lo cual al final solo genera más dudas que respuestas, más confusión que orientación.

Ahora bien, respecto a contenidos sobre educación sexual en ambos ámbitos (formal e informal) podemos encontrarnos con propuestas como las hechas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), que son dirigidas a los docentes. Este documento titulado “El derecho a la educación sexual integral (ESI)”, está publicado en el sitio web del Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina, la cual enlista

una serie de propuestas en diferentes niveles, desde un enfoque de derechos humanos.

Primeramente, el Ministerio de Educación a través de su Programa Nacional de Educación Sexual Integral ha ido desarrollando líneas de capacitación y de producción de materiales de información como cuadernillos y materiales de sensibilización como láminas y videos. Dichos materiales han sido elaborados en lenguas originarias y también en braille.

Autores y especialistas en el tema sexual coinciden en que hay que iniciar desde la niñez con este tipo de educación.

Su propuesta para el nivel inicial, está basada en promover hábitos como:

El cuidado del cuerpo el reconocimiento de la intimidad propia y ajena, la expresión de los afectos y el respeto por los sentimientos y necesidades de los / las otros / as, el desarrollo de las competencias y habilidades psicosociales y el desarrollo de comportamientos de autoprotección (Pedrido Nanzur, V. 2017).

Además de lo propuesto también hacen la recomendación de incluir nuevas formas de pensar respecto de los espacios escolares, la relación que hay entre los diferentes géneros, el vínculo de la escuela y las familias, esto propiciado a partir de trabajar por espacios como el aula y patio de uso igualatorio, asimismo de los juegos y juguetes, dejando de lado la exclusividad de solo para niños o solo para niñas.

Para el nivel siguiente, el nivel primario siguiendo la misma línea, se propone introducir a los pequeños en el conocimiento de diferentes modos de organizar la vida social, en contextos y tiempos, así como los roles de género y la relación existente entre hombres y mujeres en las diferentes organizaciones sociales, pero principalmente en la familia. Promoviendo que esta educación sea integral se pretende la promoción y sistematización de conocimientos y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud personal y colectiva, y se incluye a la salud sexual y reproductiva.

Dentro de los temas a tratar en este nivel y con el objetivo siempre de ser un aprendizaje íntegro se propone trabajar con diferentes lenguajes, con el fin de ejercitar las diversas formas de expresión y comunicación de ideas, sentimientos, emociones y sensaciones. Y siempre se piensa en la

transversalidad en las áreas curriculares pero esta propuesta va dirigida y en línea con los derechos humanos.

Para la propuesta a nivel secundaria, se busca atender las inquietudes, intereses propios y preferencias de los adolescentes.

Las y los adolescentes requieren acceder a información sobre los marcos normativo y jurídico que garantizan sus derechos en general y sus derechos sexuales y reproductivos en particular. También a dónde concurrir para proteger sus derechos y para poder obtener los recursos que necesitan a fin de ejercer su sexualidad con responsabilidad, para prevenir infecciones de transmisión sexual VIH / Sida y decidir cuál es el mejor método anticonceptivo (Pedrido, V. 2017).

Se busca con este Programa Nacional de Educación Sexual Integral fortalecer los procesos de construcción de autonomía, procurando así el respeto por la diversidad de identidades sin prejuicios derivados de la orientación sexual. Esta propuesta de programa fue hecha para la ciudadanía Argentina.

Los años de formación de la adolescencia son determinantes en el tema salud y desarrollo personal y por tanto es importante la implementación de programas eficientes dirigidos a la prevención real de la salud reproductiva y sexual de los adolescentes, el modelo de consejería permite influir en los comportamientos y conocimientos de los adolescentes con la finalidad de implementar prácticas sexuales protegidas y conscientes.

En México se han trabajado en políticas de salud, según la Norma Oficial Mexicana (1994) dentro de estas políticas el modelo de consejería es considerado y referido como un medio para la prestación de servicios de planificación familiar, en donde se incluyen elementos de información y orientación para la selección, prescripción y la aplicación de métodos anticonceptivos.

Lamentablemente en el ámbito nacional no se conocen publicaciones de experiencias previas en implementaciones de consejería sobre salud sexual y reproductiva.

Sin embargo, a causa de la preocupación de un grupo de académicos y profesionales de la salud en pro de ayudar a promover la planificación familiar y

la Educación Integral en Sexualidad, se fundó en 1965 la Fundación Mexicana para la Planificación Familiar, A.C. Esta asociación ha trabajado en pro de mejorar la Salud Sexual y reproductiva de las familias por medio del acceso a la información y servicios educativos y médicos de calidad.

Por otro lado, además de pensar en una planificación familiar y por tanto preocuparse y ocuparse de ese tema, otro de los temas sumamente importantes es el pensar y crear un proyecto de vida, por tanto, planificar desde un punto de vista salud también es importante. Se considera entonces que desde la adolescencia se debe visibilizar y platicar sobre las prácticas sexuales de riesgo, los contras de no protegerse además de una familia no planeada, son las Enfermedades e Infecciones que se transmiten en las actividades sexuales sin protección. Actualmente con la diversidad sexual y el empoderamiento sexual, han proliferado muchas enfermedades de transmisión sexual, tal es el caso de VIH, que es considerada una pandemia y que desde el año 1983 en México es un reto de salud pública, dado que de acuerdo a cifras arrojadas por el CENSIDA en su Boletín Día Mundial del sida en México 2018, en el año 2017 hubo una prevalencia de VIH en la población de 15 a 49 años.

Derivado de cifras tan alarmantes de contagios de VIH/SIDA en adolescentes la Comisión de Derechos Humanos reconoció al VIH como una realidad que demanda atención, además que la salud, así como la no discriminación son derechos humanos. Por tanto, en México se pensó en un programa llamado “Programa Especial de Sexualidad, Salud y VIH” el cual tiene como meta combatir tanto las prácticas discriminatorias hacia personas con VIH, así como contribuir con la no discriminación hacia la comunidad de diversidad sexual.

Este programa es una colaboración de organizaciones civiles que trabajan en materia de derechos humanos y diversidad sexual para atender estas necesidades, colaboración con actividades de capacitación para los servidores públicos proveedores de diferentes servicios relacionados con el VIH y derechos humanos, así también como generar foros académicos y conferencias en conjunto con organizaciones civiles para tratar los temas antes mencionados y finalmente desarrollar y aplicar programas de educación y capacitación para la prevención.

En materia digital se pueden encontrar infinidad de páginas web, videos en las plataformas de YouTube, noticias, reportajes y notas acerca de cómo prevenir



las Enfermedades o Infecciones de Transmisión sexual. Algunas de estas páginas son apoyadas con imágenes, textos un poco largos de preguntas y respuestas. Siempre con el riesgo de encontrar información confusa, contradictoria o proveniente de fuentes no confiables, pero que tanto adolescentes como padres o madres de familia y docentes, busca para informarse y en caso de requerirlo transmitir esta información.

Dentro de esta misma dimensión digital aparecen también los podcasts, son programas grabados en formato audio que tienen la ventaja de ser descargables y además reproducirse las veces que se requiera o desee.

Tal es el caso de “Sexualidad en tu propia voz”, el cual es producido por Radio Educación, son programas de duración aproximada de 55 minutos hablando de un tema en específico relacionado con la sexualidad, desde la orientación sexual y como comunicarlo, embarazo no deseado, masturbación femenina y masculina, sex shop, etc. Es una buena iniciativa del gobierno mexicano promover el conocimiento en salud sexual a través de la transmisión de Radio Educación, además de complementar las transmisiones con temas transversales con la educación sexual.

En un artículo consultado de una página web llamada “Tendencias” (<https://www.tendencias.com/sexo-y-relaciones/nueve-podcast-sexo-tapujos-consejos-sexualidad-para-escuchar-sola-compania>) enlistan nueve podcast de sexo sin tapujo con consejos sobre sexualidad y que se tiene acceso a través de plataformas digitales como iVoox, Spotify o la plataforma particular de Apple, pero que no precisamente son hechos desde un enfoque pedagógico o educativo.

El primer podcast mencionado nombrado “Con todos dentro” es de Celia Blanco, periodista especializada en sexualidad, el cual se pronuncia como un programa basado en la investigación, con entrevistas a especialistas y ofreciendo consejos de sexualidad, desde un enfoque pedagógico.

Los otros podcasts mencionados en su mayoría los realizan periodistas, grupo de amigas y, en los mejores casos, un periodista con ayuda de un especialista en sexualidad. Lo cual no está mal y bien pueden ayudar a aclarar una que otra duda, sin embargo, el público al que va dirigido no es precisamente los adolescentes.

Por tanto, es importante tomar en cuenta la población a la que no se le dirige contenido o es dirigido, pero no de la manera en que se esperaría que fuera de ayuda o apoyo a su desarrollo en la vida sexual, protegida e integral. Es importante que a los adolescentes se les eduque en materia sexual para no solo preservar su salud integral, sino que con buena educación sexual se tenga mejor calidad de vida, mejor y mayor salud en la adultez de esos adolescentes que se eduque, poniendo a su alcance apoyos pedagógicos que les ayuden a tomar mejores decisiones que repercutan de manera positiva en su salud integral y vida social.

#### **2.4 La educación sexual en el currículum escolar**

La sexualidad es inherente a nuestro ser y nos compromete integralmente y es correcto decir que somos seres sexuados y no sólo que tenemos sexualidad. En palabras de Zegers (2003) el ser sexuado significa que no cabe una aproximación reductiva a este estado, es decir que no se puede reducir a lo meramente biológico o a sus manifestaciones psicológicas, sino que es tarea humana integrar en su proyecto, regular su expresión por medio de la razón y la voluntad.

Aunque la familia es considerada el primer núcleo y responsable para llevar a cabo la educación de la sexualidad, no solo es viable que los padres eduquen a sus hijos, por ser un tema de necesidad vital es importante contar con personas y redes que proporcionen una ayuda eficaz.

Lo que respecta al tema de sexualidad en el currículum, no tiene un espacio en las planificaciones didácticas por lo que se le considera tierra de nadie. Sin embargo, es preciso mencionar que para lograr los objetivos de este tipo de aprendizaje es necesario contar con las herramientas necesarias, pensando que debe ser un aprendizaje transversal, debido a su importancia y trascendencia para la sociedad.

Aunque ya se haya intentado implementar este tipo de aprendizaje no se ha logrado tener un impacto, porque desafortunadamente los docentes no trabajan en conjunto con la familia y no poseen un conocimiento profundo acerca de estos temas, como tampoco acerca de las emociones y cómo conducirlos. La mayoría

de los profesores que imparten esta materia lo hacen basándose en sus experiencias propias y no en un conocimiento sustentado y especializado.

El desafío de la educación sexual en la educación formal, implica fortalecer y actualizar el conocimiento de estos temas primeramente en los profesores, para que su ayuda sea eficaz. Actualmente la educación sexual es una urgencia en nuestra sociedad. Los embarazos en adolescentes, los abortos y sus consecuencias, las enfermedades de transmisión sexual, la falta de compromiso, o el comprometerse con otro u otra de manera inadecuada, nos hace pensar en la necesidad de una revolución en la educación sexual, no se trata de un problema técnico o de método, o de conocimiento científico, sino la evidencia de la dificultad que tiene tanto el hombre como la mujer de vivir una sexualidad plena y conforme a su naturaleza (Luisi, V. 2013., p. 434).

El conocimiento por sí solo no tiene el suficiente impacto como para cambiar comportamientos, podemos decir que cualquier programa cuyo fundamento sea el de proveer de información sobre preceptos morales y sexuales difícilmente tendrá éxito, en cambio programas pensados en educar desde un enfoque a través de la identificación de sentimientos, descripción de los sentimientos, fortalecimiento de los procesos de socialización, cultivo de las relaciones interpersonales, etc., abren el horizonte y se piensan más prometedores.

En el ámbito de la educación formal, que recorre el currículo escolar desde Educación Infantil hasta Educación Secundaria, se centra el aprendizaje con respecto a los ritmos evolutivos divididos en: conocimiento de la figura corporal e identificación sexual, el origen del ser humano, identificación de los sentimientos personales, comprensión del comportamiento sexual, por tanto, se puede asumir que la educación sexual forma parte de la educación integral del individuo.

En un texto realizado por Jesús Palomino Villanueva, director del Colegio Virgen de Mirasierra, ubicado en España, redacta una propuesta de perspectiva que podrían considerar las comunidades educativas, partiendo por supuesto del

análisis y reflexión de su realidad de los círculos implicados; padres, profesores, alumnos y medio social. A partir de dicho análisis, puntualiza que

... cada centro debe buscar su identidad y, desde ella, trabajar específicamente en un plan que contemple la realidad concreta del mismo sin olvidar que lo que une a las personas son las emociones y al empezar por ahí, se puede configurar una nueva puerta de entrada para abordar la sexualidad, desdibujando las reticencias en este tema... (por tanto, serviría para) aproximarnos e identificarnos unos con otros y a actuar más empáticamente desde la priorización de la educación afectivo sexual. (2003., p.80)

Lo anterior reafirma la posición que se ha venido tomando desde el principio de esta investigación, pues se apela por una educación sexual integral y transversal, la cual tiene como objetivo que la educación que reciban los educandos en materia sexual tenga un sustento biológico, emocional y social, para así poder ser de trascendencia en los alumnos y por supuesto de manera indirecta, a la sociedad.

La educación como esencia universal que tiene, alrededor del mundo y en países de habla hispana, ha trabajado en fomentar la educación sexual en la materia formal, aunque no con muchos resultados positivos, como en el caso de Europa. En España el panorama pinta como uno de los pocos países europeos que no imparten la materia en sus aulas. Siendo Suecia el primer país europeo en hacer obligatoria la materia desde 1995 impartándose en la etapa preuniversitaria. En la Europa Occidental y algunos países escandinavos, desde la década de los años 70, se sumaron a esta iniciativa, siendo primero Alemania, Australia, Dinamarca y Finlandia. En el 2003 el último país en sumarse fue Irlanda.

Es necesario un cambio de paradigma en todos los sentidos, en todos los contenidos que están dando en la educación obligatoria; qué contenidos y cómo introducir los contenidos que nunca se han trabajado: relaciones emocionales, roles, igualdad (...) tiene que haber voluntad política porque esta materia se incluya (Sáez, R., 2020).

La cita anterior es una posición tomada de Silvia Aldavert, coordinadora de la Asociación de Derechos Sexuales y Reproductivos en Cataluña, tiene además

una amplia trayectoria donde se destaca el empoderamiento de niñas y mujeres a través de su trabajo vinculado al liderazgo de proyectos relativos a la defensa y promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Se retomó tal párrafo de un artículo publicado en “*La Vanguardia*”<sup>5</sup>, un portal de noticias de España, artículo que está ubicado en la sección de educación con el título “La educación sexual, excluida de las aulas españolas”, en el cual se hace referencia a la carencia de la educación sexual en el currículo escolar y de manera obligatoria, pues España es de los pocos países europeos sin contar con esta materia obligatoria en la malla curricular, pues aún hay rechazo de parte de muchos sectores.

Sin embargo, con base en una opinión de expertos en la materia, aseguran que los adolescentes necesitan adquirir conocimientos y desarrollar aptitudes que les permitan tomar decisiones bien fundamentadas sobre sus vidas, aprender a evitar los problemas y a abordarlos cuando se presentan, de ahí la importancia de incluir en el curriculum escolar como materia obligatoria la salud sexual en adolescentes.

La búsqueda de incorporar la educación sexual integral al curriculum escolar hace surgir propuestas, dichas propuestas basándose en artículos de la ley de cada país, así como los propósitos formativos y lineamientos curriculares.

Una propuesta hecha en Argentina sostiene que “la tarea de las instituciones educativas al abordar temáticas relativas a la educación integral, adquiere características propias y diferentes de las que puedan asumir las instituciones de salud u otros colectivos, que también participan en la educación de niños y jóvenes” (Consejo Federal de la Educación & Ministerio de la Educación. S/A., p.10-11).

Esta misma propuesta asume que el enfoque integral tenga como propósito la enseñanza más allá del mero estudio de la anatomía, suponiendo así el abordaje de la enseñanza desde las mediaciones socio-históricas y culturales, los valores

---

<sup>5</sup> La Vanguardia. “La educación sexual, excluida de las aulas españolas”, (2020). Consultado en : <https://www.lavanguardia.com/vida/formacion/20200128/473192918969/educacion-sexual-pin-parental-charlas-educacion-formacion.html#:~:text=Espa%C3%B1a%20es%20uno%20de%20los,imparte%20en%20la%20etapa%20p%20reuniversitaria.>

compartidos y las emociones, así como los sentimientos, aquellos que están inmersos e intervienen en los modos de vivir, cuidar, así como la vinculación existente entre unos y otros, y por supuesto el respeto del propio cuerpo y el cuerpo de las otras personas.

Con respecto a lo anterior se puede asumir que la educación sexual en las escuelas desde la perspectiva mencionada, demanda un trabajo orientado a promover los aprendizajes en distintos niveles: el cognitivo, afectivo y ético. Con estos diferentes enfoques los aprendizajes enseñados y los aprendizajes esperados serán mucho más integrales para empoderar a los jóvenes y entonces pudieran de esa manera asumir su responsabilidad social y moral de ejercer su vida sexual con menos probabilidades de malas consecuencias a futuro a nivel personal.

En México, el tema de la educación sexual se ha presentado de manera persistente. Desde los años treinta, al igual que en varios países en diferentes lugares del planeta, los padres suelen rechazar que la escuela se haga cargo de la educación sexual de los adolescentes y niños; los padres argumentan tener el derecho natural, propio y social de tratar el tema sexual exclusivamente por ellos y en el seno del hogar. Además de sumarse los grupos conservadores a esta postura.

En los años treinta el secretario de Educación Pública, Narciso Bassols, promovió la implementación formal de la educación sexual en las escuelas del país, teniendo de antecesores al entonces Director de la Escuela Nacional Preparatoria (1930), Pedro de Alba, quien instituyó la materia de Higiene de la Adolescencia y de la Juventud. Y antes se publicaron y circulaban folletos sobre el tema. Esta controversia como en otros países hace imposible llegar a acuerdos y no ha permitido una acción sostenida ni extensión curricular en México.

A fines de 1932, Narciso Bassols nombró una Comisión Técnica Consultiva para analizar la viabilidad de un plan de educación sexual que debería implantarse en las escuelas primarias de la Ciudad de México, cuya iniciativa tenía dos antecedentes: el

Congreso Panamericano del Niño —celebrado en 1930, en Lima—, cuya recomendación principal fue instrumentar un programa amplio de educación sexual, y una investigación sobre la conducta sexual de los adolescentes presentada a la Secretaría de Educación Pública (SEP) en 1932 por la Sociedad Eugénica Mexicana. La Comisión concluyó que “la SEP debe establecer, organizar y dirigir la educación sexual, asumir esa responsabilidad e impartirla desde el tercer ciclo de primaria y luego en la secundaria” (Publicaciones digitales UNAM. 2010. En Garduño, V. 2018).

Aunque el ofrecer educación sexual en los diferentes niveles de educación formal no es una garantía que los alumnos sean responsables en la toma de decisiones en cuestión de sus conductas o comportamientos para la reducción de la transmisión de enfermedades de transmisión sexual o la reducción de relaciones sexuales o embarazos no deseados, es de gran ayuda en los diferentes aspectos, sobre todo en encontrar respuestas certeras o más acordes a dudas que suelen tener algunos adolescentes durante su desarrollo.

Sin embargo, los resultados no fueron los esperados, hubo oposición no solo de los padres, sino en las calles y por parte de la prensa, obteniendo como resultado la cancelación del proyecto de la implementación de la educación sexual de manera formal en las escuelas públicas.

La propuesta hecha por Bassols a pesar de no ser aceptada en su tiempo, tenía una proyección benéfica para los niños, de haberla aprobado, no solo educativamente sino socialmente también.

El plan de educación sexual representaba una propuesta modernizadora que proyectaba una imagen secular de la niñez, en la que por primera vez en nuestra historia se reconocía el derecho de la infancia a la información sexual, una prerrogativa que hasta ese momento no se había formulado en términos institucionales, a la vez que se conceptuaba al niño en sí mismo como un ser dotado de instintos sexuales que requería algún tipo de cuidado y canalización (Del Castillo., p.222. En Garduño, V. 2018).

Este evento solo fue un intento fallido en México, después de esto no hubo otro proyecto de educación sexual en el país, finalmente se seguían proclamando los padres de familia y los grupos religiosos como los únicos autorizados para brindar educación sexual.

Ni con todos los cambios modernos a nivel mundial como los métodos anticonceptivos, salud y derechos de la mujer...y todo lo que lo que reflejaban los medios de comunicación con esa nueva modernización con el tema sexual, no hubo ningún programa formal que apoyara la educación sexual en México.

Fue hasta los setenta que el Estado Mexicano estableció políticas para informar y educar en sexualidad a partir de ello, los libros de texto expedidos por la secretaria de Educación para nivel básico, así como los programas de Enseñanza Media incluyeron temas del desarrollo del cuerpo, ciclo menstrual, reproducción, enfermedades de transmisión sexual, prevención de embarazos y métodos anticonceptivos.

A partir de los años setenta se instituyó en México la educación sexual en el discurso educativo oficial, ligada de manera directa a la importancia que adquirieron en ese momento los fenómenos demográficos y a la manera como éstos se conceptualizaron (García, 2001. En Garduño, V. 2018).

El panorama ya no es tan desolador a partir de ese momento, en 1970 se fundó el Consejo Nacional de Población (CONAPO) con objetivos de reducir la tasa de crecimiento anual y modelar la conducta sexual de los mexicanos en cuanto a la educación sexual y el uso de anticonceptivos.

A finales de la época de los años setenta, se creó el Programa Nacional de Educación Sexual, cuyos objetivos a alcanzar y acciones específicas serían impartidas por profesores y personal médico, haciendo énfasis en una educación sexual integral, más allá de lo biológico, donde eran incluidos los aspectos psicológicos y sociales, integrando a la familia y la sociedad. Fue entonces que en el ciclo escolar 1974-1975 el modelo de educación sexual se incluyó en los libros de texto en el nivel básico lo que se hizo de carácter obligatorio:



El modelo de educación sexual plasmado en programas y libros de texto se estructuró sobre dos ejes: la reproducción de roles estereotipados y la intención de ir introyectando en los niños modificaciones en la conducta sexual con miras a lograr el control natal (García, 2001. En Garduño, V. 2018).

El modelo que se ofrecía en los años setenta estaba estructurado, basado y plasmado sobre los ejes de la reproducción de roles estereotipados y la intención de introyectar conductas modificadas en la conducta sexual con la intención de controlar la natalidad nacional.

Ya más cercano a los años ochenta, específicamente en 1978, fue cuando se introdujo la temática de educación para la salud, y los contenidos de sexualidad estuvieron incluidos en Ciencias Naturales en el nivel primaria, fue hasta entonces cuando muchas mujeres tuvieron información acerca del funcionamiento de sus cuerpos y del control de su capacidad reproductiva.

Con la amenaza de la irrupción del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el sector salud se vio en la necesidad de comenzar una campaña nacional para promover el uso del condón y las prácticas de sexo seguro.

Se incorporó la prevención del VIH-SIDA en los programas y planes de estudios, como cultura de la prevención en la primaria y como parte de la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) en los programas de las escuelas secundarias. En 1997, instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil colaboraron en la reforma curricular para dar una visión integral de la educación sexual (Rodríguez, 2009. En Garduño, V. 2018).

Ya para la primera década de los 2000, periodo en el cual gobernó en México el Partido Acción Nacional (2000-2012), partido con ideología de derecha con pensamientos conservadores, motivo suficiente para que los programas de educación sexual en las escuelas y medios de información fueran pausados, muy a pesar de que en ese periodo se implementó la Reforma Integral de la Educación Básica y Estrategia Política Educativa 2007-2012, periodo donde se esperaba la reactivación de acciones en educación sexual.

Con la presión de la Conferencia Mundial del VIH-SIDA, se logró que México firmara en 2008 la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, declaración donde se esperaba que se motivara a la activación de la educación sexual integral en todas las escuelas del país para el 2015.

Durante ese periodo, el jefe de gobierno fue Marcelo Ebrard, quien junto con el gobierno del Distrito Federal (GDF) dieron un paso adelante en la educación sexual con la publicación del libro “Tu futuro en libertad. Por una sexualidad y salud reproductiva con responsabilidad”. Su publicación fue en el año 2008, y según palabras del jefe de gobierno en la presentación de dicho; tal libro se hizo pensado en los jóvenes, habla de derechos y responsabilidades, así como de libertad. Se quiere ofrecer en el texto información certera con evidencia médica-científica, en forma directa y abierta.

Este material está compuesto por tres capítulos, donde abarca temas directos e importantes en la etapa adolescente, aborda de manera explícita y clara sobre sexualidad y temas relacionados con ello. Se comienza hablando justamente del proyecto de vida, el noviazgo, sobre el auto respeto y auto cuidado, la familia y la diversidad sexual. El segundo capítulo toca todo lo relacionado con la vida sexual, “la iniciación” sexual, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), anticonceptivos, sexo y drogadicción. Y el último capítulo abarca todo lo que son los derechos humanos y lo que implica tenerlos y ejercerlos en el sentido de la sexualidad.

Si bien este libro avizoraba una buena señal en cuanto a educación sexual, de menos en la metrópoli, tuvo un pequeño problema; las autoridades federales y los grupos conservadores. La obra no pudo ser distribuida en las escuelas de la ciudad, ya que el Gobierno del Distrito Federal (ahora CDMX) no controlaba los servicios de educación básica y normal, ya que continuaban bajo la administración federal. Dicha administración se negó a distribuir las copias del libro pues justificaban que debía ser valorado por la unidad responsable de Materiales Educativos, incluso lanzó una amenaza contra los docentes que hicieran uso de tal libro, los cuales serían acreedores a una sanción administrativa. Esta amenaza fue respaldada por aquellos grupos conservadores

de la sociedad, en los que se encuentra, como ya se sabe, la iglesia en primera línea, que ya no debería pues desde hace mucho tiempo la educación es laica.

El rechazo a implementar o introducir contenido sexual o referente a la sexualidad en los contenidos curriculares formales, no solo es rechazado por la sociedad, también nos encontramos con diferentes especialistas los que sugieren no incorporar a ningún nivel la educación sexual, pues algunos argumentan que solo despiertan el comportamiento sexual, ser promiscuos o frivolizan sobre este tema tan serio y hasta llegan a pensar que sería catastrófico, pues creen que entre más temprano se introduzcan esos conocimientos, generará traumas irreversibles y prefieren dejarle ese tema a los padres de familia, sin voltear a ver los estudios científicos que dicen todo lo contrario.

Al pasar una gran parte del tiempo en las aulas aprendiendo y adquiriendo conocimiento nuevo, es pertinente tener las herramientas suficientes para enseñar conocimientos más que obligatorios, necesarios y útiles para la vida practica de los alumnos, con un enfoque destinado y dirigido específicamente a los adolescentes y sus necesidades, pero sobre todo con la intencionalidad de prevenir. Y un reforzamiento o apoyo que esté a un alcance parental y también de los adolescentes, es importante que sea un esfuerzo en conjunto de escuela, padres y alumnos.

Se establecieron acciones programadas para un periodo determinado (2007-2012) y como parte de esas acciones la meta debía ser cumplida en el año 2015, la cual sería que las escuelas debían implementar la Educación Sexual Integral en las escuelas de nuestro país. Para el año 2012, cuando el periodo establecido terminó, la meta alcanzó un 42 por ciento, debido a la falta de capacitación de los profesionales de la educación, a la inclusión de criterios para la implementación e integración de la Educación Integral en Sexualidad en los currículos, materiales didácticos y en la evaluación de los programas educativos.

Textos como los que se intentaron implementar en México, no sólo no fueron distribuidos, lo peor que sucedió o pudiera suceder con contenidos como este, es que pasen desapercibidos por sus destinatarios y que el esfuerzo de todas las personas que tienen el interés de compartir sus conocimientos quede olvidado o ni siquiera sean leídos por nadie. Representa, una información

demasiado necesaria para los tiempos de incertidumbre como para que la sociedad se tome la atribución de ignorarla.

Uno más de los beneficios de la educación sexual en los centros educativos y específicamente en el curriculum escolar, es que se convierte esencial para la igualdad de género y la salud reproductiva, esto dicho por la Unesco en un informe del año 2015, en el cual hacen la recomendación que los programas de educación sexual se inicien en edad temprana, siendo específicos por edad y continuos, comenzando en casa y que deben estar en conexión con la escuela. Respecto de este trabajo de recomendaciones por la Unesco, refiere que el 80% de los países que fueron analizados contaba con algún programa que contemplaba la educación sexual como materia en los centros escolares, pero respecto a la situación mundial, que aunque existe voluntad política de la implementación de la educación sexual, sigue habiendo una brecha entre las diversas políticas regionales y mundiales vigentes y su aplicación sobre el tema, siendo este motivo el impedimento a que los jóvenes obtengan información elemental sobre su salud y sus derechos sobre sexo y reproducción. Y esto si puede ser catastrófico, además de quebrantar un derecho humano, se les niega el acceso a los servicios básicos de salud que son gratuitos y además que ayudarían en la disminución de muchos problemas que aquejan a nivel mundial, entre ellas, las Enfermedades de Transmisión Sexual.

En México durante el 2015 y con base en un reporte hecho por la CONAPO en ese mismo año, arrojaba como datos que muy a pesar de las dificultades y los tropiezos en la historia de la educación sexual en México, la poca educación dada o a la que algunos adolescentes han tenido acceso, ha dado frutos en algunas áreas, tal es el caso de los que declaran tener conocimiento respecto a métodos de anticoncepción, pues el porcentaje fue en aumento, el cual pasó de un 79 a un 98.7% del año de 1976 al 2014 respectivamente y aunque esta información no fue adquirida por educación sexual escolarizada, es un gran avance en el tema y que no podría pasarse por alto.

La prevención es una forma de evitar que los jóvenes se conviertan en víctimas de los males que hay y nos aquejan como sociedad, males que tienen como base la ignorancia y el miedo. Siempre hemos sabido que los jóvenes no cuentan

con las herramientas necesarias y suficientes para combatir exitosamente los problemas a los que se enfrentan durante esa etapa tan turbia. ¿No debería resultarnos más fácil proporcionarles esas herramientas y no esperar a que sea demasiado tarde? La solución está dentro de nuestro alcance. ¿Por qué permitir que esto siga pasando?

En esta actualidad contamos con muchos medios para informar y tenemos más información que en ningún otro momento histórico acerca de cualquier tema. Podemos informar y prevenir, diciendo las cosas como son en lo que respecta a un tema tan importante como es su sexualidad y no tratar de tapar el sol con un dedo.

Si la educación sexual es la herramienta que sirve para reducir las situaciones adversas del inicio sexual desinformado, es cierto que surge como una necesidad el conocer lo que los adolescentes saben acerca del tema. En Nuevo León, siendo la segunda entidad con mayor desarrollo económico, existe todavía mucho rezago con respecto al tema de educación sexual:

...ejemplo de ello es que la tasa específica de fecundidad de las mujeres del grupo de población de 15 a 19 años aumentó en los últimos 24 años, pasando de 40 a 67 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años de 1992 al 2014 respectivamente, que para el 2014 un poco más de 40% de los embarazos en menores de 19 años son no deseados o no planeados, que el uso de un anticonceptivo en la primera relación sexual en los adolescentes es de 40%, que la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos es de 13 por ciento y que el contagio de las ITS en adolescentes va en aumento, sobre todo en lo que se refiere al virus de papiloma humano (INEGI 2010; CONAPO 2011 y 2015 en De Jesús-Reyes, D. y González, E. 2017).

Con datos tan crudos y alarmantes, ¿aún podríamos seguir pensando que no es necesaria la educación sexual obligatoria?

Lejos de ver lo malo en el acceso y la inclusión de este tema tan importante en el curriculum escolar o el hecho de informar a los jóvenes de este tema, se debería voltear a ver los beneficios del acceso y la buena educación sexual y sus apoyos didácticos para ampliar los conocimientos en la materia.

El conocimiento es la fórmula más eficaz para combatir la ignorancia y el miedo, que problemas como las Enfermedades de Transmisión Sexual generan tras bambalinas en muchos jóvenes alrededor del mundo. Este conocimiento que busca acercar a los jóvenes a su sexualidad, no es equivalente a alejarse de sus raíces culturales, tampoco una falta de respeto a nuestras tradiciones, como lo ve la iglesia; se trata de reducir la ignorancia y aumentar el conocimiento, contrarrestar las ideas erróneas, los prejuicios y todo lo que seguimos arrastrando de épocas pasadas, que sin duda no nos han dejado avanzar en diferentes ámbitos tanto en lo social como en lo individual.

La educación sexual desde la escuela debería ser visto como un esfuerzo programático y un cambio de paradigma, que busca y apuesta por la disminución de la vulnerabilidad de los adolescentes y que establezcan relaciones más sanas, responsables, afectuosas, respetuosas y conscientes a lo largo de su vida sexual. No se debe de perder de vista que la educación sexual es un elemento fundamental para que los adolescentes ejerzan una sexualidad libre de riesgos y tratando siempre de mantenerlos alejados de las diversas problemáticas de salud que conllevan las conductas sexuales de riesgo.

Está demostrado empíricamente que los que reciben educación sexual en edades tempranas le toman respeto, toman con seriedad el tema, lo piensan dos veces, y, sobre todo, se respetan y respetan la postura y la intimidad del otro.

A pesar de los llamados naciones e internacionales para combatir esta problemática, aún no se toma con seriedad y sigue sin darle el valor adecuado, pues sigue habiendo deficiencias en el tema a pesar del avance en temas sexuales y educación sexual. Y para aumentar la red de apoyo y de información que ya tienen los adolescentes, se debe tomar en cuenta y apoyarse en profesionales dentro de las escuelas, tal es el caso del trabajador social, pues éste sería el puente entre la escuela y el hogar. No solo otorgando información a los estudiantes, sino que se opte por la capacitación de padres de familia, pues no hay que dejar de lado a la familia y a sus grupos de pares, como uno de los canales de información que tienen los adolescentes, para lograr el aumento de conocimiento y confianza para practicar su sexualidad en compromiso y

responsabilidad, todo aprendizaje otorgado debe de ir acompañado principalmente en el fundamentar las intervenciones desde la teoría y la práctica.

Si bien la escuela es el lugar institucional donde más se transmite el conocimiento e información acerca de la sexualidad, el hogar es uno de los principales núcleos y de los más importantes en cuanto a este y varios temas. Sea por la escuela y profesores o por los padres que los adolescentes obtengan información, la educación sexual sigue teniendo áreas de oportunidad que deben ser aprovechadas, pues si bien los adolescentes se informan y tienen conocimientos sobre el tema de sexualidad, ese conocimiento no es el adecuado y no es del todo completo, pues existe una amplia diferencia entre escuchar y saber de métodos anticonceptivos y saber su uso correcto o saber manipularlos, por dar un ejemplo, pero lo mismo es aplicable para las Enfermedades de Transmisión Sexual, porque se puede conocer de ellas y escuchar que existen, pero aún hay muchas otras de las que no se sabe o conoce, y hay temas ausentes como los síntomas, reacciones y maneras de identificarlas.

Aunque el conocimiento que se les brinda en las escuelas la imparte con una connotación biológica, existen todavía deficiencias en cuanto a conocer su propio cuerpo, funcionamiento sexual y reproductivo.

Para lograr una educación sexual de calidad con los adolescentes escolarizados, es fundamental que los profesores, los padres de familia y los trabajadores sociales, así como otros profesionistas, trabajen en conjunto, proporcionando seguridad y confianza en los adolescentes. Si los padres y los profesionistas respetan la intimidad de los adolescentes, se ofrecen explicaciones adecuadas a su nivel de conocimiento y hablan libremente y sin tabús de la sexualidad, se desarrolla una apropiada educación sexual, con la cual se podría proteger de los riesgos propios de una sexualidad desinformada (López. 2005; Gutiérrez. 2010., p.149. En De Jesús, D. & González, E. 2017).

Nos encontramos ante un área de oportunidad, pues la educación sexual es un elemento fundamental para que los individuos puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera adecuada, y así evitar en la medida de lo

posible las distintas problemáticas relacionadas con el inicio sexual desinformado, en especial contrarrestar las cifras de embarazos no deseados y la transmisión de Enfermedades o Infecciones por vía sexual.

En este sentido y con base en opiniones de expertos en temas de sexualidad, argumentan que sea cual sea la manera de informarse acerca del tema, es importante tener información bien fundamentada y comprobada, pues marca aspectos fundamentales en la vida de las personas, dicha información será de mucha más ayuda, siempre que este alejada de prejuicios y normas religiosas, procurar que sea clara, laica y científica, por tanto se considera que el espacio favorable que cumple con estas características es la escuela, donde incluso la interacción con sus grupos de pares contribuye al desenvolvimiento en el tema, además que dentro de la escuela la información es más adecuada y profesional.

Sin embargo, la escuela no estriba en el mero sentido que deba velar porque todos los niños deban asistir a la escuela. Se trata de cambiar de paradigma y entender que la educación se trata de preparar a los individuos para la vida, de contribuir a la comunidad y a la sociedad, desarrollando su potencial, este es el concepto de una educación integral que, por supuesto incluye la salud sexual y reproductiva, por lo que es importante dotarlos de una educación integral de la salud sexual.

El inicio de la vida sexual alrededor del mundo es cada vez a una edad más temprana, por tanto, con base en eso es la importancia de entregar a los adolescentes conocimientos y habilidades que les permitan hacer elecciones responsables en sus vidas. Una educación sexual integral es capaz de dotar a los adolescentes de estas habilidades con base en información culturalmente relevante, científicamente basada y siendo apropiada a la edad de quien la reciba, esto les permitirá poner en práctica competencias esenciales para la toma de decisiones relacionadas al ejercicio de la práctica sexual a lo largo de su vida incluyendo sus opciones reproductivas.

Es decir, que es mejor aportarle a una buena educación, que sea integral en los aspectos que más impacto tienen en la vida de los adolescentes, esto sería incluir la educación sexual a curriculum escolar, apoyarse de la familia,



profesores y orientadores para hacer crecer esa información y hacer de nuestros adolescentes personas responsables para sí mismos y para la sociedad.

### **CAPITULO III. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, OBSTÁCULOS EN MI VIDA.**

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) son causadas por pequeños virus, bacterias y parásitos, dependiendo de la enfermedad. Actualmente y desde años anteriores, han obtenido una gran relevancia a raíz de la pandemia del VIH-SIDA, descubierta en junio de 1981. Estas enfermedades tienen gran importancia en salud pública, no sólo por las infecciones agudas, sino por la gravedad de sus complicaciones y secuelas.

En este capítulo se busca visibilizar los diferentes genotipos de enfermedades e infecciones transmitidas por vía sexual, describiendo de cada una sus síntomas, la vía más propensa por la que puede ser transmitible, su posible tratamiento y el cómo poder prevenir ser contagiados por alguna, con la finalidad de reflexionar en la importancia de una educación sexual, además de las herramientas mentales, sociales, emocionales y de inteligencia en las que se busca dotar a los adolescentes para que sepan tomar las mejores decisiones para su salud.

En segunda instancia se podrá leer acerca del género, autoestima y empoderamiento. Tres conceptos vinculados a la sexualidad y la búsqueda de una identidad propia, que los adolescentes van construyendo a lo largo de su crecimiento, basados en sus vivencias diarias, en su contexto social y cultural y que los llevará a saberse existentes de la manera que quieren ser, con la que se sienten identificados y crecer sanamente en identidad y autoestima.

Por último, se leerá acerca del “Proyecto de vida”; ese plan a corto, mediano o largo plazo que se considera importante para la consolidación de metas personales que implican todos los ámbitos de la vida.

### **3.1. Enfermedades de transmisión sexual**

Las enfermedades de transmisión sexual son enfermedades infecciosas que se contraen por medio del acto sexual y el 50% de las nuevas Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) se producen en personas de entre 15 y 24 años de edad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente la mitad de las infecciones por el VIH ocurren en personas de 25 años y menores a esta edad. Un dato que cae como balde de agua fría, pues la educación en sexualidad durante la adolescencia centra sus esfuerzos en evitar embarazos no deseados, y un tema que es igual de importante son las Enfermedades de Transmisión Sexual y las consecuencias de la ignorancia sobre las ETS e ITS.

En Latinoamérica y el Caribe las cifras por contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) han presentado un considerable aumento. Por ejemplo, Haití es el país más afectado con 5.6% de su población total infectada, la India ocupa el segundo lugar del mundo con más enfermos de SIDA y le sigue Sudáfrica con el 20% de su población infectada.

Con base en estudios realizados a nivel mundial sobre las ITS/ETS/SIDA, se ha demostrado la necesidad de una atención urgente e integral por todos los sectores de la sociedad para lograr el equilibrio físico y social del adolescente, lo que lo ayudará en su educación, única arma preventiva contra estas enfermedades.

En esta etapa se desarrollan emociones relacionadas directamente con la maduración sexual, por lo que el interés en el sexo opuesto o en su mismo sexo (homosexuales y bisexuales), propicia una motivación de la iniciación de las relaciones sexuales, por lo que las infecciones de transmisión sexual tienden a manifestarse de manera progresiva y a tornarse preocupantes por las secuelas que éstas llegan a dejar.

Se han identificado numerosas ETS, las cuales afectan a hombres y mujeres de cualquier origen y nivel económico y suelen presentarse en personas menores de 25 años. Las Enfermedades de transmisión sexual se encuentran en aumento, a causa aparente del inicio sexual prematuro y a que las personas son sexualmente activas o tienen varias parejas sexuales durante sus vidas.

Muchas de las ETS no producen síntomas al inicio y algunos de los síntomas que dan se llegan a confundir con otras enfermedades que no se transmiten por contacto sexual, especialmente en mujeres. Incluso las ETS que no presentan síntomas pueden ser contagiosas y provocar más adelante problemas serios de salud.

Desafortunadamente las mujeres sufren síntomas más frecuentes y graves de ETS, debido a que algunas de ellas pueden extenderse al útero (matriz) y las trompas de Falopio, causando en muchas ocasiones Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP), la cual puede derivar en infertilidad y embarazo ectópico.

Algunas cepas de infecciones por Virus de Papiloma humano (VPH) en las mujeres también pueden estar asociadas a cáncer de cuello uterino. Estas cepas pueden llegar a causar cáncer anal, de cabeza y cuello, tanto en hombres como en mujeres.

Las ETS pueden ser transmitidas de madre a bebé antes o durante el nacimiento, algunas de estas enfermedades pueden ser tratadas en el recién nacido con éxito, aunque algunas otras pueden causar una discapacidad permanente o incluso la muerte del bebé.

La buena noticia es que, una vez diagnosticadas, muchas ETS pueden ser tratadas de manera correcta, aunque algunas enfermedades como el herpes, no se curan por completo y pueden reaparecer, aunque cada aparición puede ser controlada.

De acuerdo con el Instituto Nacional para la Alergia y las Enfermedades Infecciosas (National Institute for Allergy and Infectious Diseases) y los Centros para el Control de Enfermedades, los tipos comunes de ETS incluyen los siguientes:

- Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)
- Virus del Papiloma Humano (VPH)
- Clamidia
- Gonorrea
- Herpes Genital
- Sífilis

- Enfermedad Inflamatoria Pélvica

Y otras que igualmente pueden transmitirse por vía sexual:

- Vaginosis bacteriana
- Cancroide
- Infecciones con citomegalovirus
- Granuloma inguinal (donovanosis)
- Linfogranuloma venéreo
- Molusco contagioso
- Ladilla
- Sarna
- Tricomoniasis
- Úlceras orales (el sexo oral puede producir úlceras por presencia de gonorrea o herpes).

## VIH/SIDA

En 2021, 38,4 millones de personas vivían con el VIH. 1,7 millones de niños hasta 14 años y 36,7 millones de adultos mayores de 15 años. Cada día alrededor de 6000 jóvenes, se infectan con el VIH. Pero solo una parte de ellos saben que están infectados.

Cuando el VIH se propaga a una población más amplia (es decir, cuando más del 1% de la población total está infectado) el número de afectados tiende a subir con rapidez. Estas epidemias generalizadas (...) son responsables de por lo menos 4 de cada 5 nuevas infecciones en el mundo. (UNICEF, UNISIDA y OMS. 2002.pág.10).

En todo el mundo, los estudios más recientes han concluido que una cantidad considerable de jóvenes no tiene los conocimientos necesarios, ni acertados sobre cómo se propaga el VIH/SIDA, y tampoco de cómo protegerse. Los conceptos erróneos sobre esta enfermedad están muy generalizados entre los

jóvenes, aunque también varían de una cultura a otra, y en algunos grupos o poblaciones se llegan a propagar algunos rumores, tanto de la forma como se propaga el VIH como también sobre la manera en cómo se evita.

Se debe de alentar a los jóvenes a que aplacen el inicio de la actividad sexual y cuando pasan a ser sexualmente activos hay que darles los medios necesarios para que tengan unas relaciones sexuales más seguras.

Al respecto la OMS, UNICEF y la ONUSIDA (2002) comparten que;

Es muy probable que los adolescentes que tienen relaciones sexuales precoces las tengan con parejas de alto riesgo o con parejas sexuales múltiples y que utilicen menos el preservativo. El aplazamiento del inicio de la actividad sexual puede protegerlos considerablemente de la infección (p .11).

Cuando los jóvenes ya han iniciado su vida sexual deben poder protegerse, disponiendo con facilidad de adquirir preservativos de buena calidad, accesibles o gratuitos. Y en cada nuevo grupo de jóvenes es importante seguir dando información básica de métodos de protección y prevención.

También existen grupos de adolescentes que, aun teniendo la disposición de información, tienen relaciones sexuales sin protección, pues la negociación con la pareja no es la indicada, algunos por miedo o por vergüenza de hablar sobre el tema sexual.

Por otro lado, hay adolescentes que no adoptan un comportamiento seguro pues su percepción es que creen correr un bajo riesgo de contagio. Las violaciones también son un factor de riesgo, tanto para el sector femenino y masculino, la probabilidad de que se utilice un preservativo por parte del violador es mínima, los cortes y heridas producto de una relación sexual forzada, aumentan exponencialmente la posibilidad de infección por VIH.

La industria del sexo servicio o coacción, es una fuente con alta probabilidad de contagio; los adolescentes que son introducidos en la industria del sexo y explotados sexualmente, no tienen capacidad para negociar ni exigir relaciones sexuales protegidas con sus explotadores.

Otro medio con alto riesgo de contagio son las relaciones sexuales entre el mismo sexo, específicamente entre dos varones. El riesgo de contraer el VIH a través del coito anal sin protección es particularmente alto. El estigma social a los que se identifican como homosexuales, los vuelve doblemente vulnerables, por una parte, sufren de violencia lo que los lleva a cohibir su orientación, y por otra parte la ocultación de su atracción sexual los deja en un mundo lleno de preguntas y falta de información o desinformación, y se dificulta el tener acceso a información sobre protección y manejo de su sexualidad de manera libre, segura y protegida.

Algunos varones jóvenes que tienen relaciones sexuales con otros varones quizá no se definan como homosexuales o tengan experiencias homosexuales experimentales y pasajeras y no se protejan de los comportamientos peligrosos que les hacen correr el riesgo de contraer el VIH. (UNICEF, ONUSIDA y OMS. 2002. pág.21)

Muchos jóvenes que, aunque sospechen que tienen alguna afección o infección, no solicitan atención médica por temor a que no se respete su intimidad, les juzguen o quizá tengan algún sentimiento de culpa, temor o ambas. También puede suceder que los servicios médicos, sobre todo los gratuitos, tengan un horario restringido y el personal médico suele ser reacio a atender a los adolescentes.

Dada la relevancia e importancia de esta enfermedad (VIH/SIDA), existe una vigilancia epidemiológica especial, con recogida de datos de casos con SIDA, de número de infectados y edad, mecanismos de infección, género, preferencia sexual, etc. Estos datos permiten conocer de forma más adecuada y precisa el comportamiento / mecanismo de la transmisión y el desarrollo de la enfermedad.

El tratamiento antirretroviral se les da a las personas que son infectadas por VIH y aunque no erradica la infección, mantiene reprimida la replicación viral, incrementa el número de linfocitos CD4+, disminuye la morbimortalidad, mejora la calidad de vida de los pacientes y previene la transmisión del VIH. La finalidad del tratamiento es mejorar la calidad de vida y tener una vida más longeva, por

tanto, el paciente debe seguir rigurosamente el tratamiento para conseguir la adecuada supresión de la réplica viral, el apego estricto es fundamental para los pacientes con VIH/SIDA.

A continuación, se hará un recorrido por las enfermedades mencionadas con anterioridad, son enfermedades consideradas las principales e importantes, ya que son las más comunes y las de mayor transmisión. Se considera indagar de manera no tan profunda y con intención informativa para concientizar sobre el peligro que representan a la integridad de la salud de cada individuo.

### Virus del Papiloma Humano (VPH)

Se estima que alrededor de 20 millones de personas a nivel mundial se encuentran infectadas por el VPH y se estima que el 50% de las personas sexualmente activas tendrán en algún momento contacto con el virus. En el año 2013, en México se reportaron 1,144 casos.

Hasta el momento se conocen más de 100 tipos de papilomas. Los de tipo 16 y 18 se consideran de alto riesgo, pues están ligados a los casos de cáncer de cuello uterino, vagina y ano, también en casos de cáncer de vulva, pene y orofaringe. Por otro lado, los tipos 6 y 11 son los causantes de las verrugas genitales y se consideran de bajo riesgo.

Es de considerar que la infección por VPH afecta a mujeres y hombres, aunque tiene mayor incidencia en jóvenes y adolescentes en etapa tardía, entre los 15 y 24 años.

La vacuna ha generado opiniones divididas entre los diferentes grupos sociales, sobre todo en los padres, los que declaran tener dudas pues piensan podría afectar en la fertilidad o algunos otros creen que la vacuna solo incitaría a la iniciación sexual precoz y sin protección.

La mayoría de las infecciones por VPH son transitorias, siendo eliminadas por el propio organismo en un periodo de 1 a 2 años, y sólo un pequeño número de las mismas se hacen persistentes. Estas infecciones persistentes o lesiones ano-genitales asociadas a la infección por VPH varían desde lesiones benignas hasta el cáncer invasor.



Las lesiones benignas por infección del VPH son las verrugas genitales, las cuales son causadas por los VPH de bajo riesgo.

Aparece como una lesión verrugosa exofítica de lento crecimiento la cual puede afectar a la vulva, vagina, cérvix, ano, pene y, con menor frecuencia en boca y laringe, de personas que practican el sexo oral con individuos infectados. Los condilomas pueden presentarse en forma aislada o formando racimos que abarcan el área genital y anal. El condiloma acuminado es de fácil diagnóstico clínico por formar estructuras en forma de coliflor visible, mientras que el condiloma plano precisa de técnicas específicas y de un personal altamente calificado para su detección. (Domínguez et al., 2018, p.4).

Y aunque las verrugas genitales no están relacionadas con la mortalidad, sí llega a ocasionar problemas físicos como sangrado, quemazón y dolor.

Se consideran lesiones pre malignas aquellas que son ocasionadas por los tipos de VPH de alto riesgo y que desencadenen cáncer del cuello uterino, de ano o de faringe.

El cáncer cérvico uterino es el tercer cáncer más frecuente y la segunda causa de muerte del sexo femenino a nivel mundial. Este padecimiento es ocasionado por los genotipos 16 y 18, pues el 80% de los casos está relacionado con estos genotipos.

Son cinco los factores de riesgo, el inicio precoz de la sexualidad, debido a que el cuello uterino aún no se desarrolla del todo lo cual ocasiona mayor exposición a virus y bacterias. Los múltiples compañeros sexuales, compañero sexual promiscuo, factores virales; el tipo de VPH-AR infectante, la persistencia de dicha infección y la carga viral son factores implicados en el desarrollo del cáncer cérvico uterino.

La prevención de la transmisión de la enfermedad sigue siendo como prevalencia el condón, masculino o femenino.

Existen pruebas en la actualidad que ayudan a la detección del VPH, uno de ellos es el diagnóstico molecular y una de las ventajas de este diagnóstico es el alto valor predictivo, es decir que cuando se realiza dicho estudio cuando el

resultado es negativo, el riesgo de desarrollar la enfermedad en un periodo de 5 o más años, es casi nula.

Aunado a esto, en julio de 2006 La Agencia Europea del Medicamento emitió un informe favorable acerca de la vacuna tetravalente Gardasil y de Sanofi Pasteur MSD que protege contra los tipos de papiloma 6, 11, 16 y 18. La farmacéutica británica Glaxo- Smith- Kline dispone de una segunda vacuna, Cervarix bivalente que es efectiva para prevenir los tipos 16 y 18 más otros 4 tipos de papiloma. Dichas vacunas forman parte de la prevención contra el VPH.

## Clamidia

La Clamidia o Chlamydia, es una de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) bacteriana más frecuente, presentando cada año 131 millones de nuevos casos y no se considera una infección de transmisión sexual de notificación obligatoria.

Esta infección se caracteriza principalmente por ser asintomática, por tal motivo los adolescentes se consideran tener bajo riesgo de ser contagiados, aumentando de esta manera conductas sexuales riesgosas, sin preservativo, multiplicidad de parejas sexuales sin protección, y, por otro lado, la falta de interés en realizarse pruebas o test de diagnóstico para la detección de la Clamidia.

Esta infección puede llegar a provocar graves complicaciones y secuelas a largo plazo, como la enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico, dolor pélvico crónico, cervicitis, uretritis asociada a síndrome de disuria/piuria, perihepatitis y un significativo daño en el sistema reproductor masculino y femenino, causando infertilidad en ambos sexos. (Araya et al., 2019, pág.404).<sup>6</sup>

Por medio de estudios aislados se ha demostrado que la tasa de prevalencia oscila entre 5,5% a 7% en mujeres adolescentes y 5,7% en hombres adolescentes. Un 60% de infecciones por Clamidia y Gonorrea se produce en adolescentes y adultos jóvenes (hasta los 25 años), y si no es tratada puede

---

<sup>6</sup> Revista chilena de obstetricia y ginecología. Vol. 84 No. 5. Santiago de Chile.

empezar una cadena de contagio a otras parejas, un mayor riesgo de contraer otras Infecciones de Transmisión Sexual, incluido el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

### Gonorrea

La gonorrea es una infección bacteriana de transmisión sexual causada por la *Neisseria gonorrea* o gonococo. El germen ocasiona inflamación aguda del epitelio columnar de la uretra, el cuello uterino, el recto, la faringe y la conjuntiva ocular.

Los síntomas varían de hombre a mujer; en la mujer la infección suele pasar desapercibida pues puede ser asintomática, pero cuando se presentan síntomas puede ser una excreción vaginal, aumento en las ganas de orinar y molestias al orinar. Además de que, si la infección se extiende hacia las trompas de Falopio, puede ocasionar dolor en la zona baja abdominal y fiebre.

Esta enfermedad es tratada con antibióticos, menos la penicilina, pues dicha bacteria es resistente a este componente.

En los hombres la sintomatología es distinta, estos aparecen entre los 2 y 21 días después de haber adquirido la enfermedad. El síntoma más frecuente es una excreción uretral mucosa blanquecina o amarillenta y gruesa, ubicada en la punta del pene. También va acompañado de dolor al orinar, sensación de quemazón en la uretra, dolor o inflamación de los testículos. En los hombres esta enfermedad provoca uretritis y prostatitis, es decir la inflamación de la próstata y la uretra.

### Herpes Genital

Esta enfermedad es una infección producida por un virus ADN del que existen dos tipos VHS-1 Y VHS-2. Este último es el causante de la mayoría de las infecciones genitales. La transmisión se puede dar por contacto directo con las lesiones ulceradas o desde un compañero sexual asintomático.

Esta infección no puede erradicarse completamente debido a que el virus permanece latente en los ganglios nerviosos sensitivos sacro y es a partir de

estos que se reactiva. A pesar de ser asintomática siempre es contagiosa, sólo el 75% de los infectados presenta síntomas, sobre todo en la reinfección. Además, es el agente que causa úlceras genitales más frecuente y por ser una infección que no se cura, en pacientes con VIH, la recurrencia es mayor y con lesiones más severas, además de tener una mayor extensión.

Las úlceras que puede ocasionar esta infección aumentan el riesgo de infección y transmisión del VIH; y tener VIH hace que esas lesiones sean con mayor persistencia.

Por último, el tratamiento para esta enfermedad tiene de base los fármacos antivirales sistemáticos como Aciclovir por vía oral, acortando la replicación viral, reduciendo los síntomas y la duración de las lesiones.

## Sífilis

La sífilis es una infección sistemática y crónica, causada principalmente por el *Treponema Palladium* y generalmente se transmite por contacto sexual.

La incubación de esta infección se da en promedio a las 3 semanas, con la aparición de la primera lesión o chancro, acompañada de una linfadenopatía<sup>7</sup> regional. La segunda fase de la infección se manifiesta en lesiones mucocutáneas y adenitis linfática<sup>8</sup>.

El tratamiento para la sífilis primaria, secundaria o latente de menos de un año después, está basado en el suministro de penicilina benzatina. En caso de no ser diagnosticada y tratada a tiempo, es manifestada por lesiones mucocutáneas, aneurismas o afectación sintomática del sistema nervioso central.

## Enfermedad inflamatoria pélvica

La Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EPI) es una alteración inflamatoria genital del tracto femenino, el cual es un grupo de este padecimiento: endometritis,

---

<sup>7</sup> “Linfadenopatía es el término para la inflamación de los ganglios linfáticos o glándulas” las cuales se pueden encontrar en el cuello, las axilas, la ingle, el pecho y el abdomen.

<sup>8</sup> Linfadenitis término utilizado para referirse al aumento del tamaño de los ganglios por hinchazón, en respuesta a bacterias, virus u hongos.

salpingitis, absceso tubo-ovárico y peritonitis pelviana. Estas alteraciones son ocasionadas por el ascenso de microorganismos desde el cérvix y hacia el interior.

Los microorganismos que las ocasionan en la mayoría de los casos son: *N. Gonorrhoeae* o *C. trachomatis*, aunque los microorganismos propios de la flora normal pueden llegar a ocasionar esta misma alteración. Tales como *G. Vaginalis*, *H. influenzae*, bacilos Gram negativos, entéricos, etc.

El tratamiento se recomienda tan pronto se diagnostique a la paciente además deberá cubrir *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* y otros gérmenes, el tratamiento se basará en antibióticos inyectados y en algunos casos se realizará de manera ambulatoria por vía oral.

#### Prevención de contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual

Las ETS son un problema de salud a nivel mundial. Su erradicación es prácticamente nula pues estas responden al comportamiento humano y a su sexualidad, sin embargo, la reducción de su incidencia y sus complicaciones son posibles.

La prevención primaria consiste en evitar la ocurrencia de nuevas ETS previo a la aparición de la infección mediante la reducción o eliminación de los factores de riesgo, la cual es comprendida por varias etapas.

Se necesita de los datos de incidencia y prevalencia con respecto a las ETS que permitan el conocimiento del riesgo para que se produzca una infección, con la finalidad de desarrollar programas de prevención y campañas de información.

De igual manera es de vital importancia la educación para la salud, como forma de prevención, siendo eficaz, sistemática y universal en las escuelas, dirigida a todos aquellos antes de su inicio de la vida sexual, idealmente a los 12-14 años.

Estas son algunas medidas de prevención, cuando aún no existe el riesgo de contraer ninguna ETS o ITS, es decir cuando no ha habido la primera relación sexual. Aunque la medida de prevención más eficaz sigue siendo la abstinencia, evitar el contacto con personas infectadas. Como es difícil saber si la pareja

sexual tiene una infección (a simple vista), es importante conocer la historia sexual de la pareja y uso de drogas. Dado que la información puede no ser precisa ni certera, la monogamia, la reducción del número de parejas sexuales, la no realización de relaciones sexuales de riesgo (sexo anal) y el uso de preservativo, son las medidas de prevención o reducción de riesgo.

El preservativo utilizado de la manera correcta es la barrera que protege de más infecciones y enfermedades, pues evita el contacto con el semen y disminuye el riesgo de transmisión de microorganismos que son eliminados a través de la vía seminal, también evita el contacto con la piel, lo que protege de afecciones víricas como el VPH y VHS.

Su uso es eficaz en infecciones por Gonococo, Chlamydia, virus de Hepatitis B, VIH, Tricomonas, Micoplasma, Urea plasma U, Estreptococo grupo B, VPH, Treponema, Haemophilus ducrey y VHS.

El varón también está protegido del contacto con las secreciones vaginales, cervicales o bucales infectadas. El preservativo de látex es el que ofrece una mayor protección, siendo además una barrera eficaz frente al VIH. El preservativo femenino de poliuretano es eficaz contra el VIH, citomegalovirus y otros microorganismos. (Cervera, J. et al., 2001, p.574-575).

Dentro de estos métodos de prevención, también se consideran los espermicidas, los cuales con base en estudios han demostrado que inactivan el Gonococo, Tricomona, Urea plasma, Treponema, VHS y VIH. Y el diafragma al ser una barrera que aísla al cérvix, se ha demostrado la protección frente a Gonococo, Clamidia, Tricomoniasis, y su uso es junto al espermicida, lo cual no separa la acción protectora.

Una etapa de protección posterior o secundaria, tiene el fin de que una infección pase del tracto genital inferior al tracto genital superior, en todo caso que no se tenga síntomas. Y se trata de tener un diagnóstico precoz mediante:

- Estudio y tratamiento de las parejas sexuales de las personas atendidas por presentar una Enfermedad de Transmisión Sexual.
- Estudios a personas asintomáticas; debe practicarse a personas con elevada probabilidad de ETS, personas sexualmente activas con múltiples parejas sexuales, con historia de ETS, personas cuya pareja sexual es

sospechosa de tener alguna ETS o ha tenido un historial largo de parejas sexuales.

- Tratamiento epidemiológico; que pretende cortar la cadena de transmisión de enfermedades, lo cual consiste en administrar antibióticos cuando no existen síntomas de infección o antes de tener alguna prueba confirmatoria. Este tratamiento también es prescrito para pacientes con sífilis, cancroide y clamidia, cervicitis, ulceración genital y no existe manera de obtener confirmación microbiológica a corto plazo.

### **3.2 Género, autoestima y empoderamiento**

Los seres humanos crecen bajo el yugo de ideas que pocas veces ponen bajo la lupa de la duda; el tema de sexo y género es una de esas ideas no cuestionadas. Estos conceptos en cuestión deben ser estudiados, analizados y entendidos con la finalidad de dirigirnos de la manera adecuada cuando se habla de temas que incluyan estos términos, sólo con el fin de no confundir el mensaje que se pretende dar.

#### **Género**

Este concepto tiene su verdadero origen en el siglo XVII con el pensamiento de François Poulain de la Barre, tomando como sustento la filosofía de Descartes y teniendo como contexto social el movimiento preciosista<sup>9</sup>. Además, que se apoyaba en el cartesianismo con la pretensión de darle cabida a la racionalidad en las relaciones entre los sexos; pues en tal relación existía la irracionalidad y el prejuicio. Lo que se esperaba con este cuestionamiento basado en un pensamiento, era hacer una construcción cultural de la diferencia sexual, pues es entendido a partir de diferentes pensadores que el género tiene como fundamentación esas características socialmente dadas a cada género.

---

<sup>9</sup> El preciosismo es la denominación de un movimiento social y cultural de naturaleza barroca de la primera mitad del siglo XVII, fue un movimiento impulsado por Madeleine Scudéry basado en la literatura, la conducta personal, el aspecto exterior y destacando una actitud altiva y refinada.

Parte de su trabajo del autor fue debatir el hecho sentido por la sociedad de las implicaciones y características que eran dadas al término de género. Por eso, argumentaba que las personas no se detenían a polemizar esas imputaciones, que no discriminaban absolutamente ningún pensamiento que les fuera compartido y por dejarse llevar por falsos discursos se llenaban de prejuicios y errores. Por esto se ha pensado que la desigualdad corresponde a un fundamento natural y no de un prejuicio cultural, la argumentación que manejaba este pensador estaba basado en el rechazo de la tradición, los argumentos de autoridad y por obviedad de los prejuicios. Que la desigualdad es un elemento importante hasta nuestros días, pues es parte de los estandartes de lucha y búsqueda de empatía por parte del movimiento feminista hoy día.

La palabra género fue utilizada por primera vez en el año 1955 por John Money, un médico y psicólogo neozelandés, cuyo término empleado por él hace referencia a los modismos, formas de expresarse y moverse para diferenciar y caracterizar la identidad masculina y femenina. En su tiempo fue reconocido por la comunidad de científicos sociales por anteponer la importancia de asignación social frente a las posiciones biológicas. Por tanto, se entiende que el término de género es un sesgo de la sociedad, no muy alejado del término biológico pero fundamentado en ello para agrupar a los miembros de una sociedad viviendo en una cultura.

Con base en el fragmento histórico antes mencionado, mujeres y hombres no son un reflejo de la realidad natural, son, según Bourdieu, el resultado de una producción histórica y cultural, basada en el proceso de simbolización y como productores culturales.

Desde la mira antropológica el concepto de género se entiende como el conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales existentes en las culturas desarrolladas que diferencian al hombre y la mujer. Desde este sentido, el género es elemento básico de la construcción de cultura pues tal interpretación da lugar al conjunto de normas, valores y relaciones según sea el sexo. Si bien la posición de los hombres y las mujeres pueden, y lo hacen, de una cultura a otra, lo que se queda intacto es la distinción de lo que se considera masculino y femenino.



Dentro de la psicología, el concepto de género hace alusión al proceso mediante el cual individuos biológicamente diferentes se convierten en mujeres y hombres, mediante la adquisición de atributos que cada sociedad define propios de la feminidad y masculinidad, por tanto, se entiende que es un proceso de construcción psicosocial de lo femenino y masculino.

En general en las ciencias sociales, el concepto de género se utiliza para describir los comportamientos asignados socialmente a los hombres y a las mujeres. Por otro lado, la identidad de género no es determinada por el sexo biológico, sino por el hecho de haber vivido desde el nacimiento las experiencias, ritos, costumbres y atributos a cierto género. Y dentro de esta concepción se categorizan tres instancias:

- La asignación de género: esta es realizada en el momento en que nace una persona y depende de la apariencia externa de los genitales
- La identidad de género: es el esquema ideo-afectivo más primario, consciente e inconsciente de la pertenencia a un sexo, niña al femenino, niño al masculino; es este estadio que cada persona siente, independientemente del género que según su aparato reproductor le asigne. Un hombre puede sentir que su identidad es femenina y viceversa.
- El rol de género: se refiere a los deberes, aprobaciones, prohibiciones y expectativas con respecto a los comportamientos sociales apropiados para las personas que poseen un sexo determinado.

Como se ha referido antes, el concepto se acuñó muchos años atrás y la historia del feminismo visibilizó la desigualdad social entre hombres y mujeres, pues históricamente, tanto en su dimensión intelectual y social, ha existido una opresión de las mujeres justificada en el argumento de su carácter natural.

De todas las opresiones que han existido en el pasado y existen en el presente ninguna de ellas ha tenido la marca de la naturaleza como lo ha tenido la de las mujeres. El argumento ontológico, como casi siempre que se trata de opresiones, ha sido el gran argumento de legitimación. Las construcciones sociales cuya legitimación es su origen natural son las más difíciles de desmontar con argumentos racionales, pues arrostran el prejuicio de formar parte de un «orden natural de las cosas» fijo e inmutable sobre el que nada puede la voluntad humana. (Cobo, B., 2005, p. 251)

Dada esta opresión el término también surgió como cimiento conceptual con que el feminismo construyó sus argumentos políticos y se empleó como contra oposición al término sexo de una manera de oposición binaria; las feministas de los años 50 y 60 pretendieron romper con las determinaciones biológicas implícitas en la noción de sexo y diferencia sexual. El sexo representaría las características biológicas y fisiológicas que distinguen a la especie humana (macho-hembra).

Actualmente este concepto ha tenido un proceso lento, el cual comenzó a finales del siglo XVII, cuando se descubre lo anteriormente descrito, que el término género es una construcción social. Dicho de otra manera, el género es una categoría que designa una realidad cultural y política que está asentado sobre el sexo, pero que también con el paso del tiempo se ha ido redefiniendo históricamente.

En el paradigma del feminismo, el concepto de género y otras nociones se acuñan para visibilizar la posición social en desventaja en la que están las mujeres a lo largo de la historia, esté termino forma parte de un instrumento conceptual y de un argumento con el fin de poner de manifiesto la subordinación de las mujeres y de esta manera elaborar mecanismos, argumentos sustentables y acciones políticas dirigidas a eliminar esa discriminación hacia las mujeres.

Durante la Ilustración y las premisas del derecho natural y la igualdad originada de los individuos llevó al feminismo a tener una reivindicación. Durante este periodo en Francia, Olympe de Gauges escribió un texto titulado *Los derechos de la mujer*, donde plasmó las siguientes líneas:

Hombre (...) ¿Quién te ha dado el soberano poder de oprimir a mi sexo? (...) Remóntate a los animales, consulta a los elementos, estudia los vegetales, echa finalmente una mirada a todas las modificaciones de la materia organizada (...). Por todas partes los encontrarás unidos, por todas partes cooperan en conjunto armonioso para esta obra maestra inmortal. (Gauges 1971, citado por Puleo, 1993, p.154-155 En León., 2015, p. 2)

En el siglo XX tras las luchas del sufragio femenino, Simone de Beauvoir, filósofa francesa, se acerca al concepto de género al escribir acerca su obra *El segundo sexo*, pues ella afirma en su texto que no todo ser nacido hembra es precisamente una mujer, pues a partir de una serie de “requisitos” estipulados por la sociedad, uno llega a ser mujer y no nace siéndolo.

Durante los tres siglos de historia que tiene el feminismo, ha postulado que el género es nada más y nada menos que una estructura de poder. El feminismo ha puesto de manifiesto diferentes dimensiones derivadas del género, dimensiones de la realidad que no habían sido capaces de realizar otras teorías como la violencia de género o acoso sexual.

Concluyendo acerca de este concepto, primero: género se refiere a la existencia de una actividad basada o edificada en el sexo como hecho anatómico; segundo: es un principio de jerarquización que asigna espacios y distribuye recursos a varones y mujeres. Y tercero, es un parámetro científico irrefutable en las ciencias sociales.

#### Autoestima

El tema de la autoestima ha sido estudiado por diferentes autores los cuales consideran que es sumamente relevante en función de la calidad de vida de las personas.

Esta característica humana, según Maslow <sup>10</sup> lo catalogó como una de las necesidades fundamentales que tiene el ser humano, que engloba el reconocimiento, el respeto y la confianza en sí mismo. Es la valoración que tenemos sobre nosotros, involucra emociones, pensamientos, sentimientos, experiencias y actitudes que la persona va teniendo en su vida.

Diversos autores concuerdan en la categorización de la autoestima, como alta y baja, esto de acuerdo con las características emocionales de las personas, su forma en que interactúan con el mundo y las respuestas que tienen ante las situaciones importantes.

---

<sup>10</sup> Abraham Harold Maslow, psicólogo de origen estadounidense. Fundador y de los principales exponentes de la psicología humanista.

De acuerdo con la Biblioteca práctica de comunicación, se considera que la autoestima alta es un conjunto de percepciones y actitudes positivas que tiene una persona de sí misma, un compromiso y responsabilidad de hacer y realizar lo que se quiere hacer, estas personas cuentan con motivación propia para asumir retos nuevos y cumplir metas propios o propuestas. La autoestima alta en las personas les genera más confianza y fortaleza para recibir críticas y para enfrentarse a la frustración.

Del lado contrario, la baja autoestima se caracteriza por la nula o poca capacidad que tienen las personas para hacerle frente a los problemas. En el estado de ánimo puede ir en descenso con facilidad por problemas o situaciones que se les presentan y se les hace difícil asumirlas, pues no tienen confianza en sí mismos para hacerlo. A estas personas se les puede identificar por hacer todo lo contrario a una persona con alta autoestima; evitan retos o compromisos nuevos, su estado de ánimo tiende a ser de tristeza, preocupación constante, inseguridad, temor, sentimiento de culpa e inferioridad, autocríticas destructivas y pocas habilidades sociales.

Atar nuestra autoestima a cualquier factor fuera de nuestro control volitivo, tal como las elecciones o acciones ajenas, es provocar angustia. La tragedia de muchas personas es que se juzgan a sí mismas de esta manera. La autoestima genuina está basada en la realidad

La autoestima tiene una gran importancia implícitamente en los ámbitos tanto educativos como en su desarrollo personal, principalmente porque el estado emocional favorable es redituable al momento de ser instruidos académicamente. Los agentes sociales que rodean el ambiente de los adolescentes, les es de gran ayuda el que conozcan los elementos de auto referencia que dan forma y nutren la autoestima, para poder trabajarlos en su desarrollo y camino a la adultez. Es evidente que el medio familiar puede producir un profundo impacto para bien o para mal.

La confianza y el amor propio o por lo contrario los obstáculos en el camino del aprendizaje de actitudes, pueden ser alimentadas por los padres. Los padres pueden ayudarles en las dos caras de la moneda, transmitirles que creen en su capacidad y bondad generando un ambiente de seguridad o por el otro lado, un

ambiente de terror; fomentar el surgimiento de una buena y alta autoestima o hacer todo lo contrario para subvertirla.

Y no es que los padres determinen nuestro nivel de autoestima, sin embargo, el ambiente familiar puede producir un profundo impacto para bien o para mal. Los padres y en general el ambiente familiar, pueden alimentar la confianza, el amor propio, generar la confianza en sí mismo, en sus capacidades como la bondad, o bien lo contrario. Por eso la importancia de ayudarles a estimular su autoestima y generar un ambiente de desarrollo apropiado para poder seguir haciendo crecer ese atributo imperativo para poder ser adaptables a un mundo cada vez más complejo, competitivo y lleno de desafíos.

Cuando se ha investigado la trayectoria de la autoestima en ambos sexos, se encuentran niveles relativamente altos durante la infancia los cuales van disminuyendo al comienzo de la adolescencia y a lo largo de esta.

Los adolescentes durante esta etapa pasan por un cúmulo de emociones desordenadas que van mucho de la mano con los eventos y vivencias que van experimentando. Esta etapa es de las más importantes en la vida del ser humano, es donde se llegan a desarrollar las emociones, se va descubriendo el carácter y se presentan cambios que ayudan a orientarse en el sentido de la vida: también se presenta como una metamorfosis fisiológica y psicológica.

En este punto se presentan cambios a nivel físico y, por otro lado, los cambios psicológicos, como los cambios repentinos de humor, actitudes de rebeldía, una atracción por las transgresiones a las normas y valores del mundo adulto, pero también un enorme desarrollo de la curiosidad y la necesidad de pertenencia a grupos afines a sus interés y gustos. Esta etapa se puede caracterizar por tener experiencias de acontecimientos novedosos y a veces estresantes que suponen un desafío para la visión que los adolescentes tienen de sí mismos y su estabilidad emocional. Por tanto, los adolescentes en esta etapa presentan no solo una disminución, sino también fluctuaciones en sus niveles de autoestima, los cuales van disminuyendo conforme avanza la adolescencia y se alcanza la edad adulta, ambos factores se encuentran conectados con experiencias negativas significativas como las dificultades académicas o la pérdida de apoyo de los iguales. Sin embargo, hay que preparar a los adolescentes para afrontar estos cambios, porque habrá más fluctuaciones y por tanto se encuentra en

juego el que siga disminuyendo esa autoestima o incremente aún con los obstáculos que se presenten en la vida. Los individuos presentarán una autoestima más inestable si experimenta tanto éxitos como fracasos en las áreas que resulten relevantes para su autoestima, por otro lado, se generará una autoestima más elevada y estable conforme experimente acontecimientos vitales que ayuden a satisfacer su autovalía.

El mantener una autoestima baja conlleva una responsabilidad no solo individual, sino colectiva, afectando los contextos sociales en los que dichos adolescentes se desarrollarán. La autoestima es un factor crítico, que afecta al ajuste psicológico y social, investigaciones han concluido en que los niveles bajos de autoestima de los jóvenes adolescentes se encuentran asociados a una serie de síntomas psicopatológicos con reacciones de ansiedad, síntomas depresivos, desesperanza y tendencias suicidas; también los adolescentes que muestran tener una baja autoestima, tienden a consumir alcohol y drogas.

Las consecuencias de una baja autoestima afectan eventualmente en forma colectiva al ámbito social en que se desarrollen los adolescentes, y son consecuencias que se arrastran hasta la adultez.

Una de las características de esa baja autoestima se demuestra en la falta de interés con respecto a la salud física, conductas y actitudes asociadas a esta falta de aprecio a sí mismos, y la cual representa un riesgo para los problemas de la salud, se destaca un menor rechazo en los adolescentes a mantener relaciones sexuales sin protección.

Por último, hacemos hincapié en que la autoestima baja durante la adolescencia se considera un factor de alto riesgo para diversos problemas en la edad adulta.

En un estudio longitudinal, Trzesniewski et al. (2006) encuentran que los individuos con baja autoestima en la adolescencia tienen un riesgo mayor de sufrir una peor salud física y mental en la edad adulta, una peor proyección laboral y económica, y una mayor probabilidad de verse implicados en actuaciones criminales, en comparación con los adultos que presentaban una

elevada autoestima cuando eran adolescentes. (Citado por Rodríguez y Caño., 2012., p. 394)

Por tanto, es importante considerar una estrategia para mejorar o trabajar la autoestima desde la edad más temprana, lo cual resultaría favorable y útil para prevenir el abanico de problemas de conducta, problemas emocionales y de salud, desde la adolescencia y continúe en la vida adulta.

Ya existen varias propuestas para trabajar el autoconcepto, por ejemplo, la intervención dirigida al control del equilibrio en niños de entre 5 y 7 años, el juego cooperativo trabajándola con niños de 8 a 10 años, y para los adolescentes han realizado intervenciones terapéuticas centrada en la solución de problemas para trabajar en la mejora de la autoestima en adolescentes y jóvenes adultos diagnosticados de depresión. Por último, ha sido mostrado que la intervención centrada en la actividad física y dieta, es eficaz para mejorar la percepción de auto valía sobre la apariencia física en niños y adolescentes. Estas intervenciones, en conjunto, resultan de manera eficaz para mejorar la autoestima o autoconcepto, incrementando aquellas conductas o logros que persiguen propósitos válidos para un desarrollo adaptativo de los adolescentes, asimismo, repercute en un incremento de las conductas de autorregulación, lo que como consecuencia implica que el adolescente tenga mejores conductas de afrontamiento y obtiene resultados que satisfacen mejor sus perspectivas de auto valía, lo que directamente contribuye al incremento y estabilización de su autoestima.

Stafford y Hill (1989) hacen hincapié en que la forma en que se perciben las personas a sí mismas podría tener una futura influencia en el éxito que puedan lograr, tanto educativamente pero aún más importante como personas y seres sociales. (En Naranjo. 2007., p.9).

Se considera que la autoestima es la experiencia de ser aptos para la vida y para las necesidades de la vida. Y esto consiste básicamente en tener:

Confianza en nuestra capacidad de pensar y afrontar los desafíos básicos de la vida, y confianza en nuestro derecho a ser felices, el sentimiento de ser dignos, de merecer, de tener

derecho a afirmar nuestras necesidades y a gozar de los frutos de nuestros esfuerzos. (Branden., N. 1995, p. 1).

Las personas con alta, media y baja autoestima, tienen diferentes expectativas para el futuro, difieren respecto de la asertividad personal y tienen diferentes estilos para enfrentar el estrés. Con base en investigaciones acerca del autoconcepto de los individuos, encontramos que las personas con baja autoestima muestran una identidad cambiante, de incompetencia y falta de valía, ante la vulnerabilidad experimentan mayores niveles de ansiedad, y como resultado de ese conjunto de características, se sienten torpes, intranquilas y evitan a toda costa exponerse al ridículo. Sumado a estas características, suelen basar su autoestima, en gran parte, en lo que creen que las otras personas piensan acerca de ellos, lo cual lacera su autonomía e individualidad, ya que equivocadamente ponen sus esperanzas en lo que los demás pueden darles y a su vez viven con muchos temores, por lo que están muy expuestos a sufrir desilusiones y suelen desconfiar de los demás.

Por otro lado, las personas con una autoestima alta cuentan con actitudes y expectativas que dirigen a las personas a tener una mayor independencia y creatividad social, enfocan las tareas y a las otras personas con la expectativa de que serán exitosas, confían en sus percepciones y juicios, tienen la convicción de dirigir sus esfuerzos a soluciones favorables, y justo esas actitudes positivas les permite aceptar sus propias opiniones y la de los demás, otorgando crédito y confianza a sus reacciones y conclusiones, por tanto eso le facilita seguir sus propios juicios cuando se encuentra en algún tipo de debate o donde se discuten ideas nuevas. La creatividad social conduce a una acción social más asertiva y vigorosa. Esto suele generar en la persona una actitud más sociable y participativa, no tienen tantos problemas para socializar y generar nuevas amistades o relaciones.

En resumen, las personas con alta autoestima creen firmemente en ciertos valores y principios, defendiéndolos aun cuando se encuentre con oposición, creen en su propio juicio y actúan con base en ese juicio, no les representa ninguna preocupación el pasado o el futuro, pues cuentan con suficiente confianza para resolver sus problemas y afrontar fracasos y dificultades. No se



dejan manipular por ninguna persona, aunque están dispuestos a colaborar si le parece apropiado y conveniente. Son personas capaces de disfrutar de diversas actividades, son sensibles a las necesidades de otras personas, respetan las normas de convivencia generalmente aceptadas y saben reconocer que no existe el derecho a mejorar o divertirse a costa de las demás personas.

Por tanto, una persona con las características descritas, tienen definido su camino en la vida, cuentan con convicciones y metas claras, son personas que difícilmente pueden cometer errores que afecten irreversiblemente en su vida y sus proyectos a futuro, como el proyecto de vida. La escuela no sólo debe apostar por una educación sexual, debería apostar en trabajar también con la autoestima de sus estudiantes.

Los adolescentes que cuentan con las herramientas de conocimiento y además de una buena autoestima, estimulada por su desenvolvimiento en su contexto social y educacional, pueden proyectarse en un plan de vida más concreto y con esa autoestima, además de ser un proyecto de vida inamovible que lo lleve a manejarse en su vida tomando decisiones acordes a lo que espera y desea que pase en su vida.

### **3.3 Proyecto de vida**

Cuando se habla de adolescentes en desarrollo, se debe considerar que para que tengan un desarrollo personal adecuado, implica hablarles de calidad de vida, el cual es amplio y abarcador. Adentrar a los adolescentes en esa etapa de su vida, es llevarlos con sus aspectos biológicos, psíquicos y sociales, para que puedan y sepan interactuar entre sí y con su medio.

Hay que ayudar al adolescente, con educación basada en valores, alentarlos y ayudarles a construir su proyecto de vida con el fin de saber discernir qué quieren para su presente y su futuro. Si los valores están perfectamente asumidos, entendidos y adoptados e inquebrantables, el proyecto de vida que diseñen será acompañado además de una óptima calidad de vida. Una óptima calidad de vida en la adolescencia no asegura un futuro brillante, pero puede hacer que el adulto del mañana sea una mejor persona.

El proyecto de vida articula la identidad personal-social en las perspectivas de su dinámica temporal y posibilidades de desarrollo futuro. Se comprende, entonces, como un sistema principal de la persona en su dimensionalidad esencial de la vida. Es un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de sociedad determinada (D'Angelo. 2004., p.5).

Se considera "proyecto de vida" a los planes o metas que una persona tiene diseñados para su vida, pueden ser a corto, mediano o largo plazo. Estas metas son diseñadas de acuerdo a lo que se desea conseguir, son elaboradas en un orden vital de prioridades, valores y expectativas. La proyección personal y social desarrollada es la expresión del ser y hacer de un individuo armónico consigo mismo y la sociedad, lo que lo convierte en un ciudadano consciente con responsabilidad, libertad y dignidad humana.

La concepción de proyecto de vida según D'Angelo, O. (2004) se cimienta en componentes del contexto social de las personas como los eventos importantes, preocupaciones, satisfacciones vitales, actividades del tiempo presente, como empleo, escuela o hobbies. En sentido de la vida; orientaciones valorativas e ideales vitales y orientaciones hacia las diferentes esferas de la vida. El proyecto de vida entonces puede entenderse como los planes personales, proyectos profesionales, actividades y hobbies.

Para llegar a la estructuración de ese proyecto de vida, se debe contar con los recursos de personalidad necesarios para poder generar un proyecto, esos recursos o herramientas son de origen metacognitivos; autorreflexión personal y estrategias de elección de las metas personales. En materia de mecanismos de defensa y poder de adaptación, conocer y contar con la capacidad tener procesos adaptativos y propositivos como la autodeterminación personal, sentido personal y resolución de conflictos, autovaloración y mecanismos de defensa

Si bien las características antes mencionadas son de naturaleza basada en la personalidad, considerada como sistema total, es el proyecto de vida la estructura que expresa su apertura hacia el dominio del futuro, en direcciones

esenciales y en las áreas críticas que requieren de decisiones vitales. De tal suerte que la configuración, contenido y dirección del proyecto de vida, está directamente vinculada a la situación social del individuo.

La noción de Situación Social de Desarrollo, es una definición introducida por Vygotsky para explicar la formación de los proyectos de vida en cada etapa de la vida.

Por su parte, L.I. Bozhovich (1976) explica lo que implica el término expresado por Vygotsky de la siguiente forma; “La situación social de desarrollo (SSD) comprendería, entonces la relación entre posición que se ocupa en el sistema de las relaciones sociales accesibles y la posición interna del individuo, en cada etapa” (Citado por D’Angelo., 2004. pág,7). Es decir que la situación social de desarrollo tiene su raíz en una caracterización amplia y precisa del carácter de los vínculos concretos de entre la sociedad y el individuo, y en el tránsito de una a otra etapa de vida, lo cual es de suma importancia en la configuración de sus proyectos de vida.

En este sentido, el proyecto de vida es la estructura general que encauza las diferentes direcciones de la personalidad en sus distintas áreas de actividad y vida social, de tal manera que sea flexible y consistente, en una perspectiva temporal que organizan las principales aspiraciones, realizaciones actuales y futuras de la persona. Por tanto, ese proyecto o construcción del futuro personal abarca todos los sentidos de la vida, es decir, lo sentimental-amorosa, la socio-cultural y política, lo cultural- recreativa y por supuesto el ámbito profesional.

Para la realización de un proyecto de vida eficiente, el adolescente o individuo debe ser capaz de auto orientarse en cuanto a lo que siente y piensa, como se valora y cuáles son sus potencialidades reales. Dichas capacidades solo pueden ser desarrolladas habiendo adquirido y trabajado un pensamiento crítico, autocrítico y reflexivo, las cuales tengan conexión con las inspiraciones de la persona, de sus acciones, sus pensamientos y sentimientos. Esas dimensiones de coherencia valorativo- practica son las que forman las bases de los proyectos de vida eficientes.

Cuando las fases del proyecto de vida se van cumpliendo, se siguen tomando decisiones para resolver el qué hacer de la vida personal de cada individuo.

Además de la construcción y ajustes sucesivos al proyecto de vida, implica también una superación positiva de conflictos cotidianos, situaciones de crisis personal y social inherentes al movimiento mismo de la vida y su dinámica. Estos sucesos requieren de una evaluación constante y toma de decisiones efectivas. Estos aspectos que son inherentes fundamentan la necesidad del alto nivel que se requiere de un funcionamiento reflexivo, crítico y creador.

Lo importante de los proyectos de vida es que son con base en la meta planteada por la persona, es un reto, un crecimiento constante, una mirada al futuro que aportará beneficios y desarrollo personal.

Partiendo de dicha reflexión, se puede decir que preparar al hombre para la vida es hacerlo capaz de elaborar sustentadamente y cultamente sus proyectos de vida y de realizarlos teniendo en cuenta sus raíces, su contexto cultural y social que dan sentido a su propia actividad.

Un proyecto de vida le da un por qué y un para qué a la existencia de los seres humanos. Buscando la felicidad y plenitud individual, basándose en deseos, necesidades, metas y expectativas que se buscan cumplir.

Consideremos entonces el dotar de habilidades y alentemos a los adolescentes a desarrollar un plan de vida, que los lleve a las metas deseadas, teniendo un plan estratégico que les ayude en momentos de adversidad y de cambios inherentes, para que, si es necesario modificar o pensar en un nuevo proyecto de vida, los lleve a desarrollarse personalmente, teniendo siempre una noción de continuidad.

## **CAPÍTULO IV. SÍ DAN LAS ETS**

Este capítulo dará cuenta de los conocimientos que poseen los adolescentes sobre la sexualidad y las ETS, con el fin de diseñar y producir el podcast de apoyo para la enseñanza y aprendizaje de las ETS y temas que se desprenden del mismo, siendo una herramienta que se suma a las ya existentes para generar un cambio en nuestros adolescentes y el manejo responsable de su sexualidad.

Cada día alrededor del mundo, más de un millón de personas contraen una ETS, y la mayoría de los casos son asintomáticos. Aunque existen más de 20 enfermedades de transmisión sexual las más frecuentes son el herpes genital, gonorrea, clamidia, virus del papiloma humano (VPH) y el VIH.

Existe una estimación de 500 millones de personas entre los 15 y 49 años que son portadores del Virus de Herpes Simple. Aunado a esto, el Virus de Papiloma Humano es de las principales causas que provoca el cáncer de cuello uterino, provocando más de 300.000 defunciones a causa de esta enfermedad. (Cifras a 2018).

En 2016 se estimó que casi un millón de mujeres embarazadas tenían sífilis al momento de estar gestando, y a causa de esta infección se generaron complicaciones en alrededor de 350 000 partos y 200.000 muertes del feto o el recién nacido.

Estas infecciones afectan a hombres y mujeres en edades sexualmente activas, aunque más frecuentemente a los adultos jóvenes. Por su alta morbilidad y mortalidad ocasionan efectos adversos en las vidas de quienes las padecen, en su calidad de vida, de su vida reproductiva, una pesada carga económica y sanitaria por los altos costos que representa los tratamientos, además de los trastornos psicológicos ocasionados.

Resulta muy importante tener consciencia de las ETS, conocer y reconocer de su transmisión, complicaciones y tratamiento, también las conductas sexuales que significan un riesgo para adquirirlas, lo cual redundará en un elemento trascendental en su manejo mediante la prevención y la educación sexual.

#### **4.1 Saberes de los adolescentes sobre sexualidad**

La adolescencia es ese periodo intermedio entre la niñez y la edad adulta, cuenta con aspectos que van evolucionando al paso del tiempo tales como los cambios a nivel biológico, social, intrapersonal y emocional, y también los cambios sexuales, estos cambios generan en los adolescentes una tensión y estrés de no comprender esa transición de una edad a otra. Estos cambios son de suma importancia en esa transición de crecimiento, pues justamente es en esta etapa donde la mayoría de los adolescentes inician su vida sexual activa y si no se cuentan con conocimientos lo suficientemente útiles, además de ser amplios y precisos, pueden verse en circunstancias que comprometan sus condiciones físicas, mentales y emocionales.

La educación para la sexualidad debería ser uno de los objetivos del trabajo educacional para dirigir, orientar y preparar a los adolescentes en tener encuentros felices, plenos y responsables con su sexualidad, en el sentido estricto de sus necesidades y las de su contexto.

En México, los adolescentes en promedio inician su vida sexual entre los 15 y los 19 años. Según datos de la Secretaría de Salud muestran que la mayor demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos corresponde a adolescentes de 15-19 años; asimismo se estima que 17.4% de los nacimientos totales corresponden a mujeres menores de 20 años, de los cuales entre 60 y 80% son no planeados (UNFPA México, 2022).

Es un hecho que son muchos los desafíos que representa el ejercer su derecho a practicar su sexualidad. Dentro de estos desafíos destacan los embarazos adolescentes y las ITS/ETS, estas últimas representan otra problemática que se suma a los adolescentes, ya que se tiene registro que de los más de 100 millones de casos de ITS curables que se presentan anualmente alrededor del mundo, un porcentaje importante lo ocupan los adolescentes. En 2012 en Quindío, Colombia, se reportaron una cifra importante de casos nuevos de VIH, siendo el 30% adolescentes y jóvenes menores de 30 años, además de que el diagnóstico de VIH en adolescentes gestantes también va al alza.

De tal suerte se puede deducir que la sexualidad no está limitada al acto sexual, es la interacción entre los seres humanos y en ella se encuentran diferentes dimensiones, como el sexo, la identidad, los papeles de género, la orientación y la reproducción. La sexualidad es el vehículo de comunicación, de placer y expresiones de afecto y amor.

Hay factores que han influido e influyen directamente sobre el ejercicio de la sexualidad, una de ellas es la creencia que los adolescentes tienen de ésta; pues la información que obtienen es por medio de algunas instituciones o por otras personas que la ofrecen de manera incompleta y en muchas ocasiones permeada por mitos y costumbres o creencias arraigadas, que son en muchos casos erróneas. Los adolescentes también tienen un proceso de autoconocimiento que van experimentando y con base en ello, pueden adoptar algunas conductas de riesgo, las cuales tienen relación con las problemáticas ya existentes y asentadas anteriormente, tales conductas pueden afectar directamente su desarrollo y su entorno social y familiar. Existen estudios demostrando que el tener un conocimiento deficiente sobre sexualidad, trae consigo problemas de salud pública a nivel mundial.

Una educación adecuada y acertada sobre sexualidad en los adolescentes puede ayudar a promover su ejercicio responsable.

Con el fin de resolver algunas de las carencias y enriquecer las herramientas que ya se tienen en la actualidad, así como ayudar a expandir los conocimientos y preparación de docentes y la familia para orientar a los adolescentes, se realizó un diseño y producción de podcast al servicio de la comunidad para cumplir con los objetivos propuestos.

Por tanto, este subtema dará cuenta del nivel de conocimientos sobre sexualidad en un grupo de adolescentes de una Institución Pública de la CDMX, México, los resultados permitieron realizar una propuesta lo más adecuada y cercana a cubrir las necesidades y cumplir con el objetivo de la mejoría en educación sexual integral en este grupo poblacional.

**Método**

Los resultados presentados son con base en respuestas recolectadas a través de un cuestionario de corte cualitativo:

El diseño cualitativo, se adapta especialmente bien a las teorías sustantivas, ya que facilita una recogida de datos empíricos que ofrecen descripciones complejas de acontecimientos, interacciones, comportamientos, pensamientos... que conducen al desarrollo o aplicaciones de categorías y relaciones que permiten la interpretación de los datos. (Quecedo., R. y Castaño., C. 2002.)

Este cuestionario, el cual se puede consultar en el anexo 1, fue realizado a través de la plataforma Google Forms, constando de 40 preguntas cerradas y respuestas cortas. Las preguntas fueron elegidas con base en la información asentada en los capítulos anteriores, como actividad sexual, identidad sexual, orientación sexual. Todas las preguntas realizadas fueron estructuradas con el fin de conocer la situación de los adolescentes en cuestión de conocimientos sobre sexualidad y ETS.

Se solicitó de manera escrita la autorización de dos docentes y de la coordinadora escolar para aplicar los cuestionarios, y se coordinó con los docentes el mejor momento para compartirles la liga del cuestionario en línea. Se les solicitó la participación voluntaria de los estudiantes, se les hizo hincapié en que sería una encuesta totalmente anónima con fines escolares y se les explicó el objetivo de la encuesta. A partir de ese momento se dejó abierta la plataforma para ser respondida por los estudiantes que quisieran participar voluntariamente, quedando vigente por una semana.

Los resultados fueron facilitados por la plataforma de Google Forms, también las respuestas arrojaron resultados cuantitativos, es decir en porcentajes.

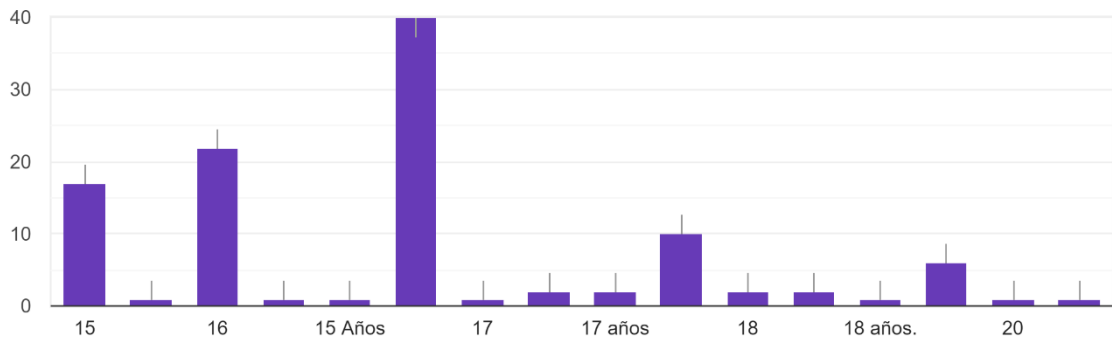
## Resultados

Dicho cuestionario fue resuelto por 110 adolescentes del “Colegio de Bachilleres 15 Contreras” y que comprenden una edad entre los 15 y los 18 años de edad; el promedio se ubicó en los 16 años y la edad que más se repitió fue de 17 años. El 5,5% tenía una edad máxima de 19 años.



#### Edad:

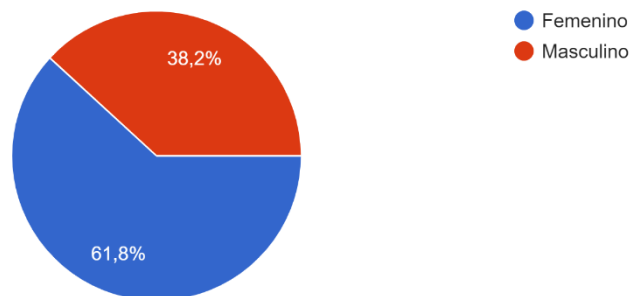
110 respuestas



Los adolescentes que contestaron este cuestionario fueron 38% de sexo masculino y 62% de sexo femenino. De los cuales en su mayoría consideran tener una orientación sexual heterosexual, algunas respuestas son anuladas por no ser contestadas sensatamente.

#### Sexo:

110 respuestas



Todos los encuestados son residentes de la Ciudad de México, especificando algunos las alcaldías de residencia que comprenden La Magdalena Contreras, Tlalpan y Álvaro Obregón.

Después de las preguntas generales de edad, sexo y alcaldía se da paso a las preguntas estructuradas. La primer pregunta correspondía a dar una breve explicación acerca del entendimiento del término sexualidad, para conocer posteriormente si conocían la diferencia de los términos sexo y sexualidad. Alrededor de un 70% de las respuestas fueron respuestas confusas, lo que nos

da a conocer la falta de información al menos del término sexualidad. De ese mismo 70% por ciento hicieron mención al menos de un aspecto relacionado al término sexualidad. Mencionaron aspectos como orientación sexual, condiciones que caracterizan el sexo de cada persona, lo que tiene que ver con reproducción.

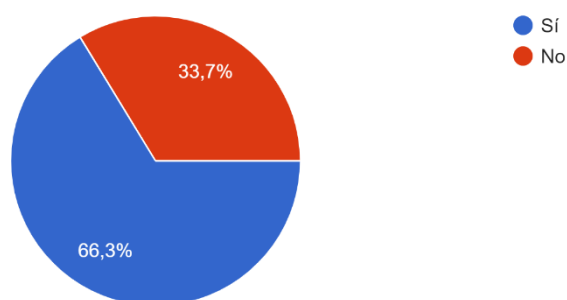
La RAE define el término de la sexualidad como el conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo y/o como el apetito sexual/ propensión al placer carnal. Por otro lado, la definición de sexo dada por la RAE se entiende como la condición orgánica, masculina y femenina, conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo, sexo masculino, femenino, órganos sexuales y/o actividad sexual.

Para los encuestados en efecto no es lo mismo sexo y sexualidad, aunque al menos 10 respuestas refirió que se parecen estos dos términos.

Al indagar sobre si habían tenido al menos una relación sexual, se encontró que el 56% de los que dieron respuesta manifestó que sí. En promedio la edad de su primera relación sexual fue a los 14 años. El 66,3% manifestó haber utilizado método anticonceptivo y el 33,7% no utilizó ninguno.

¿Utilizaste algún método para protegerte?

86 respuestas

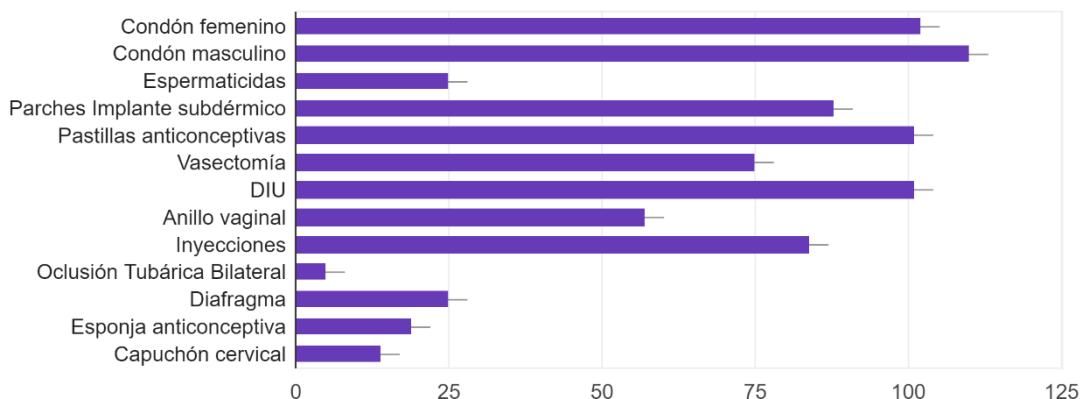


Con respecto a los conocimientos que manifestaron tener sobre la responsabilidad en la actividad sexual, en el sentido de los métodos anticonceptivos, el 100% de los encuestados conocen del condón masculino, seguido de un 92,7% que conoce el condón femenino, con el porcentaje del 91,8% manifiestan conocer el anillo vaginal y las pastillas anticonceptivas. El

método que menos conocen en general es la Oclusión Tubárica Bilateral con un 4,5%.

¿Qué métodos anticonceptivos conoces? Puedes marcar más de una.

110 respuestas

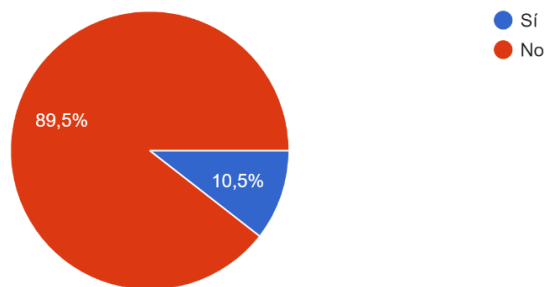


Se les preguntó más sobre sus prácticas de responsabilidad sexual, manifestando que el 17,7% visita al ginecólogo cada 6 meses, 15,2% una vez al año y un 67,1% nunca ha visitado a ningún ginecólogo. Por su parte, el 93,8% de los adolescentes masculinos manifestó no haber visitado nunca al urólogo, un 4,7% una vez al año y el 1,6% cada 6 meses.

Según especialistas se aconseja que a los 15 años se haga una primera visita al especialista en ginecología. Además de ser recomendable que sea antes de la primera relación sexual, ya que al menos un 30% de la población adolescente no utiliza ningún método anticonceptivo en esta primera relación sexual. Sirve justamente para orientar de la manera más acertada en la protección de la salud de los adolescentes.

¿Te has realizado alguna prueba de ETS/ITS a partir de tu primera relación sexual?

95 respuestas



Una indagación importante que se buscó, fue el saber si han tenido la responsabilidad de realizarse pruebas de ETS/ITS a partir de su primer encuentro sexual, el 89,5% respondió que no; y solo un 10,5% se ha hecho al menos una revisión de esa índole

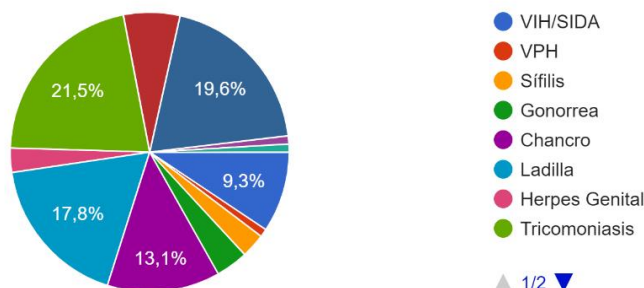
Sobre la detección de alguna enfermedad sexual ningún encuestado manifestó haber sido detectado con alguna de ETS/ITS. Por la misma línea se les preguntó acerca de su conocimiento en los lugares donde podrían realizarse pruebas a bajo costo o de manera gratuita, el 51,4% manifestó que desconocía de los lugares, 11,9% dieron una respuesta indecisa y el 36,7% manifestó que sí tenía conocimiento de donde hacerse estudios, siendo los más mencionados, los centros de salud, IMSS, clínicas y laboratorios privados.

Acerca de las ETS/ITS y el conocimiento que tienen acerca de su transmisión y tratamiento, destacó, en orden descendente el VIH, VPH, gonorrea, sífilis y herpes. Y acerca de su tratamiento, se reconoce que en 70% de las respuestas desconocen de cualquier tratamiento de las ETS/ITS.

El VIH/SIDA lo mencionan como la enfermedad más común y de mayor transmisión, seguido del VPH, la sífilis, herpes y clamidia.

Marca con una "x" las ETS o ITS de las que creas que te falta información o no tienes información.

107 respuestas



Se pretendió indagar sobre las ETS o ITS de las que les hacía falta información o que consideraran no contaban con información; los resultados fueron los siguientes, en primer lugar, la Tricomoniasis con un 21,5%, Enfermedad Inflamatoria Pélvica con un 19,6%, Ladilla con 17,8%, el chancro con 13,1% y en último lugar VIH/SIDA con 9,3%.

De las prácticas de riesgo se considera el sexo anal como una de las más comunes en las parejas heterosexuales, bisexuales y gay, por tanto, se indagó sobre ello. Los resultados fueron que el 24,2% ha tenido esta práctica con protección y el 75,8% la ha practicado sin protección. Del conocimiento del riesgo de practicarlo, el 49,5% desconoce de ellos, el 26,3% conoce un poco y sólo el 24,5% conoce de los riesgos de practicar sexo anal; y mencionan la transmisión de infecciones, desgarres, sangrado o irritación, también la probabilidad de contraer VIH.

El 12% de los encuestados han dicho que han tenido encuentros sexuales durante el periodo menstrual de su pareja o de sí mismas, ésta y el sexo anal son prácticas sexuales que pueden tener un riesgo alto de contraer alguna ETS.

En relación a esto se les preguntó si antes de iniciar una relación seria que implique tener encuentros sexuales, se realizan estudios para descartar alguna ETS/ITS en alguno de los dos, y la respuesta fue que el 54,5% no se realiza ningún estudio, y el 45,5% sí.

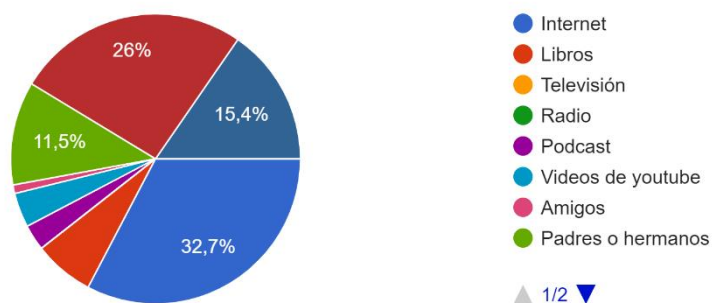
Los encuestados mencionaron que la mejor manera de evitar la transmisión de alguna ETS/ITS es el uso del condón, 90 de 104 respuestas también mencionaron otro método como realizarse estudios con frecuencia y visitar al médico con frecuencia.

Acerca de los tabús alrededor de la sexualidad, se les preguntó acerca de la masturbación, la pornografía y el conocer los puntos de mayor excitación de ambos géneros. Las respuestas fueron abiertas, pero en general, consideran la masturbación como algo normal, que ayuda a conocer los gustos individuales en el tema de los encuentros sexuales. Muy pocas respuestas mencionaron que es algo malo para la salud, que es innecesaria o que puede afectar el rendimiento de las personas. Del consumo de pornografía gráfica o visual, el 26,9% respondió que sí consumía contra el 73,1% la cual respondió que no. De los puntos G, los encuestados no tienen una idea clara de ello. El tema de la pornografía, es el primer acercamiento que todo adolescente que le interese explorar su sexualidad, tiene. Respecto de lo que en educación se trata, en mi opinión es uno más de los medios para explorar y saber cómo “actuar” cuando sea un primer encuentro sexual o cualquier otro, sin embargo desde el punto de vista de satisfacción, puede distorsionar la realidad y crear en algunos casos frustración al no conseguir lo que en pantalla les gusta

En el tema de empoderamiento, se quiso saber sobre los acuerdos que llegan a establecer al tener relaciones sexuales, los resultados fueron que el 53,6% no establece ningún acuerdo y el 46,4% establece algunos, en correspondencia a esto respondieron que solo establecían la protección, hablar sobre los gustos del otro y establecer si lo pueden practicar juntos, parar cuando ya no se quiera seguir o en su defecto no hacerlo sin consentimiento de ambos. Yo sugiero que este sea uno de esos temas con alto énfasis en la educación sexual integral, pues el empoderamiento se trata de tener las herramientas necesarias para aumentar su fortaleza, mejorar sus capacidades y acrecentar su potencial. Esto llevado al ámbito de relaciones en pareja o sexuales, es necesario un trabajo en los adolescentes para que ese porcentaje que no tiene acuerdos pueda hablarlos sin temor en un futuro.

Para ir cerrando la encuesta se les preguntó de sus fuentes de información acerca del tema, el 32,7% lo ha aprendido de internet, el 26% de los profesionales de la salud, el 15,4% de los profesores y el 11,5% de padres o hermanos.

¿De dónde has aprendido lo que sabes acerca del sexo, las ETS e ITS y como debes protegerte?  
104 respuestas



De los temas que les gustaría obtener más información, mencionaron como primer tema “Prevención y detección de una ETS/ITS” con un 67%, “Aborto” con un 54,7%, “Prevención del embarazo” con 51,9%, “La masturbación y juguetes sexuales” 47,2%, “Empoderamiento y consentimiento” con un 44,3%, “Orientación sexual” con 41,5%, “Comunidad LGBTQ y su sexualidad” con 40,6% y, por último, “Higiene Genital” 0,9%.

Tabúes, Ley Olimpia y Transmisiones Anales fueron temas sugeridos por los encuestados, de los cuales les gustaría ahondar un poco más.

Por último, se quiso saber del mejor medio para aprender acerca de estos temas, el medio que destacó por los encuestados fue internet, profesionales de la salud, podcasts y pláticas.

Los hallazgos indican un conocimiento en general bajo en conocimientos sobre sexualidad en los encuestados, a pesar de que refirieron haber recibido educación sexual en instituciones educativas o en su hogar. En promedio los adolescentes empezaron su vida sexual activa a los 15 años teniendo su pareja sexual al menos 2 años más. El inicio temprano de las relaciones sexuales sin el

adecuado conocimiento y madurez, aumenta las probabilidades de exposición a situaciones de riesgo para la salud de los jóvenes.

La sexualidad en adolescentes plantea cada vez mayores retos, sería buena la creación de mayores líneas de investigación, para conocer más variables que contribuyan al fortalecimiento de la educación sexual, teniendo en cuenta factores contextuales y socioculturales, considerando no solo la prevención de conductas sexuales de riesgo, también la promoción de la salud sexual y reproductiva de manera transversal con aspectos como los roles de género, los medios de comunicación y los cambios de generación.

Dada toda esta información recolectada de los encuestados, sus características y la accesibilidad como la comodidad del acceso a las plataformas digitales, se optó por el diseño de un podcast como parte de la estrategia para la educación sexual integral.

## **4.2 Diseño de podcast “Alejando a las ETS”**

¿Qué es un podcast?

El podcast es una pieza de audio con una periodicidad definida y vocación de continuidad.

(...) es un contenido en un archivo de audio digital al que las usuarias y los usuarios pueden acceder desde diferentes canales de distribución [se puede escuchar] cuando y donde quieran, a través de cualquier dispositivo (computadora, notebook, teléfono celular, Tablet, etc.) e incluso en el auto, a través de una conexión del celular al estéreo. (Parlatore., B. et. al. 2020., p. 6)

Se trata de un programa o cápsulas de radio personalizable y descargable que puede montarse en una web o blog, incluso en plataformas tan populares como iTunes, Spotify, SoundCloud o Ivoox.

Entendamos el podcast como una de las distintas vías de desarrollo fruto de la evolución del lenguaje radiofónico; el cual está compuesto por elementos como la voz, la música, los efectos y el silencio. Estos a su vez son tratados por la interpretación de los textos o locución, composición de las melodías, la procedencia natural o artificial de los efectos, la mayor o menor ausencia de



sonido. Estos factores serán componentes que formarán parte de un registro con estructura, lo que no es nada más que el guión.

Describe Tenorio Santos (2009), “entendemos por guión la hoja impresa que marcará de manera secuencial y ordenada en el tiempo las pautas de comportamiento en el desarrollo de un podcast” (p.24)

La diferencia entre un guión para un podcast profesional y uno más sencillo, es que en este último basta con una hoja donde en forma ordenada y correlativos en el tiempo aparecen reflejados los contenidos y las anotaciones, así como la información lo más explícita posible de nuestro podcast.

Con respecto al contenido en el guión Iván Tenorio Santos habla de tres tipos:

- Guión técnico: Es el que contiene todas las órdenes técnicas. Careta de entrada y salida, jingles, cuñas, conexiones telefónicas...etc.
- Guión literario: Se centra en el texto que será leído por el locutor/a, entradas de música y efectos, amén de algunas anotaciones sobre el tono y estilo a interpretar.
- Guión técnico literario: Es el más completo, refleja todas las órdenes del guión técnico y todos los textos del literario.

El guión que se utilizará para este podcast de apoyo para la educación sexual en adolescentes, será el guión sencillo, donde los contenidos estarán desarrollados lo máximo posible, ya que esta será nuestra herramienta de trabajo y obedecerá a un guión literario.

Del paradigma que será utilizado para la realización de los guiones, partiremos de los resultados arrojados en la encuesta aplicada y será basada en las aportaciones de Lev Vygotsky.

Desde el paradigma Organicista Estructuralista el cual toma en cuenta los conceptos adquiridos por el sujeto con anterioridad, haciendo con estos la construcción de otros, de tal suerte que el aprendizaje implica partir de los conocimientos más simples de la realidad próxima para cambiar la concepción mediante el análisis y de esta manera producir conocimiento..k

La perspectiva evolutiva de Vygotsky a la psicología principal de su trabajo, señala que un comportamiento sólo puede ser

entendido si se estudian sus fases, es decir, su historia. (...) Señala que todo aprendizaje en la escuela siempre tiene una historia previa, (..) por tanto aprendizaje y desarrollo están interrelacionados desde los primeros días de vida del niño. (Carrera, B. & Mazarella, C. 2001., p.42)

Lo anterior se refiere a los dos niveles evolutivos: el nivel evolutivo real, que comprende el nivel de desarrollo de las funciones mentales de un sujeto, que son aquellas actividades y tareas que puede el sujeto realizar de manera independiente. Por otro lado, si hablamos de que para resolver un problema el sujeto requiere de ayuda, se le muestra cómo resolverlo y logra solucionarlo, se le conoce como nivel de desarrollo potencial.

Esta brecha que se encuentra entre un nivel y otro de desarrollo mental se le conoce como Zona de Desarrollo Próximo (ZDP). La ZDP define las funciones que todavía no han madurado, pero que se encuentran el proceso de maduración.

Dentro de esta teoría los instrumentos son de dos tipos: los simples que son herramientas que se consideran materiales y que actúan sobre el estímulo y lo modifican; y los complejos que son sistemas de signos, los cuales influyen en nuestra conducta y nos ayudan a adaptarnos, entender y a actuar en el mundo.

Con base en lo anterior, partiremos del medio socio cultural de los adolescentes al considerar las problemáticas que presentan en la actualidad; las herramientas a utilizar serán los programas de podcast; la mediación serán los docentes y/o orientadores y padres de familia quienes proporcionarán a los adolescentes este podcast para que ellos analicen el contenido y construyan signos que puedan usar cuando sea necesario, logrando así que construyan conocimientos que los ayuden a desarrollarse de manera consciente, responsable y armónicamente con su mundo y cambiar su realidad para un mejor desarrollo y convivencia. Así pues, la Teoría de Lev Semionovich Vygotsky es el fundamento pedagógico que sostiene esta propuesta y lo ubica en un paradigma educativo.

Y es aquí donde esta propuesta pedagógica entra como andamio en el proceso de adquisición de aprendizajes nuevos, en la ZDP.

La educación se vale de comunicación para poder ser, de tal manera que se hace uso del habla, la escritura y los audiovisuales, entre otros, para cumplir con

su cometido que es el aprendizaje. Por tanto, nos damos cuenta que la educación se vale de la comunicación. Ahora bien, la educación y la comunicación son disciplinas independientes pero relacionadas, al ser disciplinas sociales en todo momento damos muestras de ambas, o sea, que comunicamos nuestra educación y educamos nuestra comunicación.

La comunicación como la educación tiene sus enfoques, tal como lo plantea Mario Kaplún

Modelos exógenos que están planteados desde fuera del destinatario:

- Con énfasis en los contenidos.
- Con énfasis en los efectos.

El Modelo Endógeno se plantea desde la perspectiva del destinatario basado en el proceso.

Pone el énfasis en el proceso desde una interacción dialéctica entre las personas y su realidad, del desarrollo de sus capacidades intelectuales y de su conciencia social. (Kaplún, M. 1998. p.18-19)

El enfoque de comunicación basado en los procesos responde al modelo pedagógico del constructivismo, el cual pretende y promueve el diálogo y la reconstrucción del conocimiento mediante la interacción entre éste y el sujeto. Por tanto, el modelo de comunicación a utilizar para esta propuesta será el modelo basado en el proceso. Haciendo énfasis en el lenguaje, siendo éste muy importante en el proceso de socialización permitiendo la adaptación al medio y su integración, así como la adquisición de nuevos conocimientos que ayudan a crecer las estructuras mentales.

El nombre del podcast será “Alejando las ETS”.

Objetivos del podcast:

1. El objetivo de esta propuesta pedagógica es contribuir al desarrollo en educación sexual en adolescentes de nivel bachillerato de la CDMX.

2. Resaltar la importancia de tener una buena educación sexual para la prevención de diversos problemas derivados de la desinformación en salud sexual, entre ellos las enfermedades de transmisión sexual.

3. Proporcionar a docentes, padres de familia y adolescentes una herramienta de fácil acceso para complementar la educación sexual académica.

Se ha demostrado que el uso de la tecnología audiovisual sirve también como buena mediadora entre lo cotidiano y lo científico al ser incluida en el proceso de socialización que dé como resultado el pensamiento científico.

Está dirigida a adolescentes de bachillerato de la CDMX, principalmente los que se encuentren en los primeros semestres de la educación media superior.

Acerca del tipo de podcast, este será de corte educativo. Este espacio será de acción didáctica con la probabilidad de hacer cada vez más cápsulas respondiendo a las necesidades educativas que en el trayecto vayan surgiendo. De esta forma, el alumno podrá descargar dichos podcasts y escucharlos tantas veces necesite con el fin de aclarar ideas en el espacio en donde se encuentre y enriquecer la educación sexual en adolescentes.

### **4.3 Propuesta de podcast “Alejando a las ETS” (propuesta) producción de guiones**

El material pedagógico que esta tesis presenta responde a la problemática que existe en la población adolescente con respecto a la educación sexual, y todos sus saberes o conocimientos acerca de las Enfermedades de Transmisión Sexual. Dichos programas se crearon con base en lo recolectado en la encuesta llevada a cabo, cuyas respuestas nos sugieren algunos temas a tratar y que con base en la investigación realizada con antelación se busca direccionar del mejor modo los temas que resultan importantes como parte introductoria a una educación sexual integral, pero apremiando y haciendo hincapié en la ETS.

La propuesta se conformará de 20 programas con duración máxima de 10 minutos, son programas estructurados, pensados y escritos con la finalidad de no ser extendidos por más tiempo, ya que se busca no perder la atención del receptor. Los temas que se tratarán buscan abarcar de manera integral la educación sexual partiendo de las ETS pero buscando todas las aristas que se presentan alrededor de practicar la sexualidad.

A continuación, se presentan 5 guiones que formarán parte de la programación del podcast “Alejando las ETS”.

PROGRAMA : “Alejando las ETS”      EPISODIO 1: “Un poco de las ETS/ITS”

CONDUCE: Diana Márquez      Produce: Diana Márquez      Tiempo: 10 min

*RUBRICA DE ENTRADA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

*EFFECTO SONIDO DE INICIO*

Conductor: ¡Bienvenidos! al podcast Alejando las ETS. Espero que estén teniendo una excelente mañana, tarde o noche y estén listos para este primer programa dedicado a adolescentes, ¡sí! Esos adolescentes curiosos y con ganas de explorar su sexualidad con responsabilidad.

El tema que nos atañe hoy es “Prevención y detección de una Enfermedad o Infección de transmisión sexual”. Espero que lo disfruten, les ayude, les guste y lo compartan. Yo soy Diana Márquez y comenzamos.

*CORTINILLA- EFECTO DE SONIDO TRANSICIÓN*

LOCUTOR: Nuestro yo curioso y apresurado a veces no piensa en prevenir algún tipo de riesgo, y no solo en lo sexual, como adolescentes constantemente ponemos en riesgo nuestra integridad de diferentes maneras, pero es importante empezar a pensar en un aspecto muy importante de nuestra vida, la salud. Hoy vamos a hablar un poco de algunas ETS/ITS, un poco de sus síntomas y sus riesgos.

Lo primero es saber que las ITS se refiere a una infección ocasionada por bacterias, virus y parásitos que aparecen después de una relación sexual, algunas pueden transmitirse vía perinatal o por contacto con una zona de la piel que presente lesiones, cuando esta infección pasa a ser enfermedad entonces se utilizará el término ETS.

Todas las personas están expuestas a contraer alguna ITS/ETS, pero ¿Por qué centrarnos en los adolescentes? Bueno, porque el 23% de los adolescentes inician su vida sexual entre los 12 y 19 años de los cuales 7 de cada 10 de esos adolescentes no utilizaron ningún método de protección en su primera relación sexual, esto junto con que se desconoce de los riesgos de no ocupar un método de barrera aumenta en gran medida la tasa de contagios. En la actualidad hay que decirlo, no se practica la monogamia, y suelen tener diferentes parejas

sexuales con tal de satisfacer ese deseo, pero... esto es una práctica de riesgo muy peligrosa.

Las infecciones más comunes son la sífilis, la gonorrea, clamidia, el VPH, la Hepatitis B y C, y el VIH. Desafortunadamente la mayoría de las personas portadoras de estas infecciones suelen ser asintomáticas, ojo ahí.

Lo primero es saber ¿Cómo me prevengo de ellas?

Los cautos te dirán que, con abstinencia, y sí es la mejor prevención, pero si ya eres sexualmente activo... pues ahí te van las recomendaciones.

Después de la abstinencia, el mejor método es el uso de preservativo masculino o femenino, recuerda que utilizar doble preservativo no es la mejor opción pues el roce entre ambos puede provocar que se rompan y no queremos eso... ¡oh! Y para esas prácticas de riesgo como sexo anal, es ley. Para el sexo oral no es la excepción, recuerda que las infecciones también se pueden transmitir por estas vías. Y otra propuesta es la vacuna del VPH (Virus del Papiloma Humano), si no la tienes puedes buscar la posibilidad de obtenerla, ¡hazlo! Recuerda que las vacunas no son una cura, son una prevención de la enfermedad, sin embargo aún con ella puedes ser contagiado.

Es importante también someterse a pruebas de detección de ITS entre cada pareja y después de relaciones no protegidas, si existe la sospecha de el riesgo de algún contagio, también considera hacerlo. Y como recomendación personal las visitas periódicas con los especialistas de la salud. Mujercita, nunca dejes de hacerte tu papanicolaou y tu colposcopia.

¿Como saber si tengo una ITS/ETS?

## *PUENTE*

LOCUTOR: La primera recomendación para esos adolescentes que ya tienen vida sexual activa, es tener alguna persona de suma confianza, recomendable que sea mayor de edad para que por ejemplo, si se requiere de algún consentimiento o acompañamiento en un procedimiento como la colocación de un método anticonceptivo u otro y no existe la confianza con los padres, esta persona pueda ser acompañante y quizá responsable. Solo cuando son procedimientos de bajo riesgo recurre a está persona, para otros casos por favor siempre acercate como puedas a tus padres o algún familiar.

¿Cómo se combaten cuatro de las ITS curables? La clamidia, la tricomoniasis, sífilis y gonorrea.

Vamos a empezar con la Clamidiasis; esta es una de las ITS más común entre las mujeres, mujeres jóvenes. En 2016, se registraron 127 millones de casos de clamidiasis entre hombres y mujeres de 15 a 49 años. ¡Esto impacta! Porque esta ITS puede afectar los genitales, las vías urinarias y los ojos. Y de no ser tratada puede provocar ceguera, infertilidad o enfermedad inflamatoria pélvica. El tratamiento de la clamidiasis puede curarse con antibióticos, pero existe la reinfección.

La tricomoniasis es un parásito llamado Tricomonas vaginales, el cual vive en la vía genital inferior y se transmite generalmente por contacto sexual. Esta infección puede afectar a ambos géneros, suele ser asintomática. Para diagnosticar la tricomoniasis es necesario recurrir con un profesional de la salud y se realice una prueba de laboratorio. ¡Mucho ojo! Si te diagnostican esta enfermedad es importantísimo tratarla porque puede incrementar el riesgo de contraer o transmitir otras infecciones como el VIH. Se puede curar con la toma de antibiótico recetado. ¡Uuuuuuffff! Que alivio.

La sífilis, es una de las ITS que puede presentarse como úlceras, denominados chancros, en los órganos genitales. Si no se trata, la sífilis puede provocar problemas graves y permanentes como lesiones cerebrales, ceguera y parálisis. Esta enfermedad tiene tres etapas. La etapa primaria se caracteriza por la ulceración y la secundaria por la aparición de una erupción y la inflamación de los ganglios linfáticos. Durante la última etapa puede verse afectado el cerebro, el corazón y otros órganos. Lo mejor es someterse a una prueba y tratar la enfermedad rápidamente. Puede curarse con un tratamiento de penicilina.

Por último, vamos a hablar de la super bacteria del sexo, la Gonorrea, así la llamo la OMS, y está dentro de las enfermedades que esta próxima a quizá ya no tener un tratamiento, pues ha desarrollado resistencia a uno de los dos medicamentos con el que se trataba hasta antes del 2016. Esta enfermedad puede provocar infertilidad e inflamación del útero y las mujeres embarazadas pueden transmitir la infección a su hijo, el nacimiento prematuro o provocar la ceguera permanente del recién nacido. Su tratamiento es también con antibióticos.

La pregunta del millón ¿Cómo puedo saber si tengo alguna de estas



enfermedades?

Lo primero es una revisión o plática con algún experto en el tema, es decir un ginecólogo o un urólogo, ya que depende del género de la persona. Él puede orientarnos acerca de que estudios específicos para detectar algunas.

Después de tu primera relación sexual (si es sin protección), considera poder hacerte un estudio de laboratorio para descartar las principales ITS.

La mayoría de las veces que hay una infección de transmisión sexual, no se encuentran síntomas, pueden ser muy generales, como cambios en el flujo vaginal, algunas lesiones en la vagina o pene, o simplemente nada. ¡Nada! La mejor forma de saber es acudir al médico.

Y por favor, no tengas miedo de pedirle a tu pareja una prueba de ITS/ETS, es tu salud y la de tu pareja lo que más importa. Normalicemos pedir hacerse estudios previos. Es la mejor muestra de amor.

¿A dónde puedo acudir para la detección de estas y más enfermedades?

Eso lo vamos a platicar en otra capsula de Alejandro las ETS.

*RAFAGA (señal sonora que separa secciones)*

LOCUTOR: Recuerda que este podcast es tuyo, te servirá como un recurso de información al que puedes recurrir cuando quieras, lo puedes compartir y seguir aprendiendo de la mano de tus padres, tus docentes o amigos, pero recuerda siempre pegado a lo científico y lo comprobado. ¡Nada de experimentar sin prevención!

*MÚSICA DE FONDO AMBIENTAL (LANA DEL REY - WEST COAST INSTRUMENTAL)*

LOCUTOR: Yo soy Diana Márquez, les agradezco infinitamente que hayan llegado hasta aquí, espero que en donde sea que se encuentren escuchando este episodio les haya gustado. Y si me lo permiten, los acompañare en otro episodio con información y buena onda para que le den vuelo a la hilacha con responsabilidad. Cuídense mucho y nos acompañamos más adelante.

*RÚBRICA DE DESPEDIDA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

PROGRAMA : “Alejando las ETS”      EPISODIO 2: “Educación sexual”

CONDUCEN : Diana Márquez   Produce: Diana Márquez      Tiempo: 10 min

*RUBRICA DE ENTRADA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

*EFEECTO SONIDO DE INICIO*

Conductor: ¡Bienvenidos al podcast Alejando las ETS! Espero que estén teniendo una excelente mañana, tarde o noche y estén listos para una nueva capsula con información que cura, que previene y sobre todo que educa.

El tema que nos atañe hoy es “Educación Sexual”. Espero que lo disfruten, les ayude, les guste y lo compartan. Yo soy Diana Márquez y comenzamos.

*CORTINILLA- EFECTO DE SONIDO TRANSICIÓN*

LOCUTOR: ¿Sabías que a nivel mundial un 34% de los jóvenes puede dar una prueba de un conocimiento preciso sobre la prevención y la transmisión del VIH? Es decir que un porcentaje pequeño posee conocimientos acerca de la transmisión y prevención del VIH, por supuesto también de otros padecimientos. Este es un motivo para poner dentro de la educación formal e informal , la Educación Sexual.

El cometido de la educación sexual es dotar de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que te empoderen para disfrutar de salud, bienestar y dignidad, al entablar relaciones sociales y sexuales saludables.

Pero aquí lo importante es saber ¿por qué deberías saber sobre educación sexual? La educación de este tipo ayuda a evitar embarazos no deseados, la transmisión de enfermedades e infecciones, pero el objetivo final es que las personas se sientan a gusto con el ejercicio de su sexualidad, se acepten tal y como son, y se relacionen siendo capaces de expresar sus deseos y emociones. El hecho sexual es un acto social al final de cuentas, es una cuestión de todos, es hablar en plural para ambos géneros, diferentes orientaciones sexuales, creencias y religiones.

Una prevención efectiva no proviene de dotar de información y saberes, se trata de conseguir que las personas tengan conductas sexuales seguras, y eso no solo se consigue con información. Pero esta es buenísima de inicio.

### *PUENTE*

LOCUTOR: El disponer de una educación e información de calidad sobre sexualidad permite vivirla libremente sin temores ni prejuicios, obviamente sustentada en la comunicación, el respeto y el placer ¡La vida sexual es para divertirse y disfrutarla!

Hay que contar con capacidades y recursos para prevenir ITS y ETS. Hay un gran estigma, discriminación y prejuicios alrededor de las ITS, sobre todo del VIH y esto no es nuevo, cuantas veces no hemos escuchado al vecinito decir, “Tiene eso porque anda de loca” “es gay, por eso se enfermó”, no ayudan los comentarios de este tipo.

Las consecuencias de la cero empatía, el estigma y la discriminación alrededor de estas solo logra en las personas temor de saber sobre su estado de salud, atentando contra su dignidad y sus derechos humanos. Esta discriminación atenta también contra la salud de todos, imagínate una persona con VIH, que, por miedo a ser señalado, no se realiza ninguna prueba, no recibe un tratamiento y además de todo no se protege... primero va por ahí propagando la Enfermedad, luego enferma cada día más sin saberlo y quizá se dé cuenta demasiado tarde para él o ella y después para todas las personas que contagio sin saber. Es un escenario fuerte, que desafortunadamente se da, pero para eso existen podcast como este, que te ayudarán a tener más información para prevenir.

La educación sexual desempeña un papel sumamente importante en la salud y el bienestar de quien la recibe. Aplicando un enfoque basado en las personas, proporciona progresivamente y en función de su edad, una educación basada en los derechos humanos, la igualdad de género, las relaciones, la reproducción, el comportamiento sexual de riesgo y la prevención de enfermedades desde una perspectiva positiva, con base en valores como el respeto, la inclusión, la no discriminación, la igualdad, la empatía y la responsabilidad, seguramente tendrá éxito a largo plazo.

Lo más importante es ser libre de vivir tu sexualidad, vivirla desde la

responsabilidad nos atañe a todos, es una cadenita que si seguimos poniendo eslabones vamos a ayudar a la prevención de nuestros principales enemigos, las ETS y los embarazos no deseados.

La UNESCO acepta que hay pruebas significativas del impacto de la educación en sexualidad sobre el comportamiento sexual y la salud, pues la educación en sexualidad ha tenido más efectos positivos que negativos, entre ellos el aumento en el conocimiento y una mejora en la actitud de los jóvenes, respecto a su comportamiento en lo sexual y reproductivo. La educación centrada en el género tiene más eficacia que los que no integran consideraciones de género. ¡Y no! La educación sexual no aumenta la actividad sexual, el comportamiento sexual o los índices de ITS.

Para mejores resultados es recomendable que los programas escolares se complementen con la participación de padres y docentes, de las herramientas externas y de los servicios de salud para los jóvenes.

*RAFAGA*

LOCUTOR: Recuerda que la mejor herramienta para salir bien librados de muchas situaciones es el conocimiento, este podcast está diseñado para ti, estaré para informarte lo más que pueda, lo puedes compartir y seguir aprendiendo de la mano de tus padres, tus docentes o amigos, pero recuerda siempre pegado a lo científico y lo comprobado. ¡Nada de experimentar sin prevención!

*MÚSICA DE FONDO AMBIENTAL (LANA DEL REY - WEST COAST INSTRUMENTAL)*

LOCUTOR: Yo soy Diana Márquez, me despido de todos ustedes que me escuchan y aprenden conmigo, recuerden que este es un espacio para ustedes, para escuchar y al mismo tiempo aprender. Les deseo un feliz día o noche y nos escuchamos en otra emisión de “Alejando las ETS”.

*CARETA MUSICAL DE DESPEDIDA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

PROGRAMA : “Alejando las ETS”      EPISODIO 3: “Enfermedades de transmisión sexual”

CONDUCEN : Diana Márquez    Produce: Diana Márquez      Tiempo: 10 min

*RUBRICA DE ENTRADA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

*EFFECTO SONIDO DE INICIO*

Conductor: ¡Bienvenidos una vez más al podcast Alejando las ETS! Espero que estén teniendo una excelente mañana, tarde o noche y estén listos para una nueva capsula con información que cura, que previene y sobre todo que educa. El tema que nos atañe hoy es “Enfermedades de Transmisión Sexual”. Espero que lo disfruten, les ayude, les guste y lo compartan. Yo soy Diana Márquez y comenzamos.

*CORTINILLA – EFECTO DE SONIDO DE TRANSICIÓN*

LOCUTOR: Hola yo soy Diana Márquez que gusto que me acompañen de nueva cuenta en este su podcast Alejando las ETS. Esta vez voy a platicarles de las Enfermedades e infecciones que son transmitibles en las relaciones sexuales. Bien, primero hay que saber a raíz de que se crean estas ITS/ETS, bueno estas infecciones y enfermedades son causadas por virus, bacterias y parásitos. Empiezan como infecciones y de no ser tratadas a tiempo se convierten en enfermedad. Actualmente y desde años anteriores, han obtenido una gran relevancia a raíz de la pandemia del VIH-SIDA, descubierta en junio de 1981. Estas enfermedades tienen gran importancia en la salud pública, no sólo por las infecciones agudas, sino por la gravedad de sus complicaciones y secuelas.

Es importante visibilizar y hablar abiertamente de estas ETS/ITS, dejar de tenerles miedo, porque es importante saber nuestro estado de salud, no por lo que piensen o lo que suceda con las otras personas, si no por nuestra salud propia, saber exactamente nuestro estado de salud, el tener la información clara y concisa nos puede salvar de muchas consecuencias irreversibles.

Vamos a empezar con los datos más crudos, ¿sabías que el 50% de las nuevas

Enfermedades e Infecciones de Transmisión Sexual se producen en personas de entre 15 y 24 años? Y ¿aproximadamente la mitad de las infecciones por el VIH ocurren en personas de 25 años y menores a esa edad? Este cañón, ¿no? La buena noticia es que ahora hay más accesibilidad a la información y sobre todo a los servicios médicos que ofrecen la detección y el tratamiento de las ETS/ITS.

Ahora, los tipos más comunes de ITS/ETS son: Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH-SIDA), Virus del Papiloma Humano (VPH), Clamidia, Gonorrea, Herpes Genital, Sífilis, Enfermedad Inflamatoria Pélvica, otras menos comunes pero igual existentes, Aginosis bacteriana, Cancroide, Infecciones con citomegalovirus, Granuloma inguinal (donovanosis), Linfogranuloma venéreo, Molusco contagioso, Ladilla, Sarna, Tricomoniasis, Úlceras orales (el sexo oral puede producir úlceras por presencia de gonorrea o herpes). Todas las anteriores mencionadas han sido descubiertas ya hace mucho tiempo.

Pero hay 4 bacterias y virus que están siendo de suma importancia para la salud pública, la primera es *Neisseria meningitidis* o meningococo la cual puede causar meningitis invasiva que es una infección del cerebro que puede ser mortal. La *Mycoplasma genitalium* es una bacteria muy pequeña pero que está infectando aproximadamente entre 1% y 2% de las personas, comúnmente la población de adolescentes y adultos jóvenes. Puede llegar a provocar infertilidad, aborto espontaneo incluso muerte fetal. Una tercera bacteria de la que se habla es La shigelosis (o disentería de *Shigella*) que se encuentra relacionada con las prácticas sexuales anales o anal-oral, provoca calambres estomacales severos, brotes explosivos de diarrea con sangre y mucosidad. La última pero no menos preocupante es la Linfogranuloma venéreo (LGV), la cual puede empezar produciendo un grano, ampolla o úlcera genital temporal y luego invadir el sistema linfático, es decir los órganos y tejidos que transportan los glóbulos blancos que se encargan de combatir las infecciones y otras enfermedades, al igual que la clamidia el infectarse de de LGV puede aumentar el riesgo de contraer VIH.

De todas estas enfermedades, la mayoría ya sabemos de su existencia o hemos oído habaleyde ellas, algunas son nuevas, otras difícil de pronunciar y de recordar. Estamos tan acostumbrados a que la mayor parte del tiempo se habla,

acerca del VIH o VPH, u otras más comunes que olvidamos que existen otras que no son nada inofensivas. De ahí la importancia de enfocarnos ya no en la abstinencia sino en los métodos de protección, detección y atención de estas.

## *PUENTE*

LOCUTOR: Las ITS/ETS suelen tener nula sintomatología. Sin embargo, de no ser tratadas pueden tener consecuencias graves como ceguera, manifestaciones neurológicas, infertilidad, transmisión materno infantil o defectos congénitos.

Por ejemplo, el VPH y la hepatitis B pueden causar cáncer, al menos para protección de estas hay una vacuna.

Las ITS/ETS no se pueden transmitir por contacto ordinario, como un abrazo o estornudo, estas se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. Otras también pueden transmitirse por otras vías, como la sangre. Otras más pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo o parto como la clamidiasis, la gonorrea, la hepatitis B primaria, el VIH y la sífilis.

Las últimas estimaciones de la OMS se centran exclusivamente en cuatro de las ITS curables: la clamidiasis, la gonorrea, la sífilis y la tricomoniasis. Pero recordemos que éstas en la mayoría de los casos no manifiestan síntomas, algunas veces sí. Si se llegan a manifestar síntomas al menos de estas cuatro, pueden incluir secreción vaginal, secreción uretral en caso de los hombres, úlceras genitales.

Aquí nuestra única opción fiable para saber si padecemos de alguna ETS/ITS es someterse a pruebas de detección. Por desgracia, la mayoría de la población mundial no tiene acceso a pruebas diagnósticas debido al costo tan elevado y disponibilidad limitada de kits de pruebas de laboratorio, y esto también contribuye a la propagación actual en grupos o comunidades.

En otro episodio vamos a platicar de donde podemos acudir actualmente en la CDMX para la detección, afortunadamente hay lugares donde se pueden hacer pruebas de manera gratuita o a un bajo costo. Por favor aun así no lo tomemos

a la ligera y mucho menos bajemos la guardia.

A menudo no somos conscientes de que nuestras parejas tal vez tienen una ITS incluso nosotros, recuerda que toda persona sexualmente activa puede contraer una ITS/ETS, aguas.

*RAFAGA*

LOCUTOR: Este podcast está pensado para ti, para que puedas obtener la mayor información posible para que vivas con mucha libertad y seguridad tu vida sexual, si no tienes con quien acercarte o te mandaron a escucharme, aquí encontrarás alguna respuesta a tus dudas.

*MÚSICA DE FONDO AMBIENTAL (LANA DEL REY – WEST COAST)*

LOCUTOR: Yo soy Diana Márquez, me despido de todos ustedes que me escuchan y aprenden conmigo. Les deseo un feliz día o noche y nos escuchamos en otra emisión de “Alejando las ETS”.

*CARETA MUSICAL DE DESPEDIDA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

PROGRAMA : “Alejando las ETS”      EPISODIO 4: “¿Qué hago si soy diagnosticado con VIH u otra enfermedad?”.

CONDUCEN : Diana Márquez    Produce: Diana Márquez      Tiempo: 10 min

*RUBRICA DE ENTRADA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

*EFFECTO SONIDO DE INICIO*

Conductor: ¡Bienvenidos una vez más al podcast Alejando las ETS! Espero que estén teniendo una excelente mañana, tarde o noche y estén listos para una nueva capsula con información que cura, que previene y sobre todo que informa. Hoy vamos a hablar de “Enfermedades de Transmisión Sexual 2.0”. Espero lo disfruten, les ayude, les guste y lo compartan. Yo soy Diana Márquez y comenzamos.



## *CORTINILLA – EFECTO DE SONIDO DE TRANSICIÓN*

LOCUTOR: Hola de nuevo a todos, que gusto que me acompañen de nueva cuenta en este su podcast Alejandro las ETS. Esta vez vamos a continuar hablando de las ETS/ITS. En esta ocasión quiero orientarlos en uno de los temas que más estigma y miedo le da a la gente y no debería ser así, ¿Qué hacer si me diagnostican con VIH?

Y lo primero que puedo recomendarte con base en toda la información que he leído, es empezar de inmediato el tratamiento y no entrar en pánico. Eliminemos este estigma y los prejuicios sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana, pues nos puede llevar a tener mal información, no tener información certera y útil al respecto.

¿Sabían que VIH no es igual a SIDA? O ¿Qué cualquier persona sexualmente activa puede contraerla? Sin importar su orientación sexual ni identidad de género. O que existen tratamientos que reducen la carga viral al mínimo o incluso puedes tener VIH y no transmitirlo.

Este tema es muy tabú y la información que nos llega es mínima y la que nos llega muchas veces es falsa.

Déjame decirte que de acuerdo a cifras de la OMS el 59% de los casos positivos a VIH han logrado suprimir, y estoy segura que la mayoría no lo sabe. Es importante hablar del tema sin prejuicios para que se reduzca la discriminación a quienes son portadoras del VIH. Pero sobre todo para prevenir, detectar y tratar una enfermedad que en estos tiempos no es una sentencia de muerte. Y es que desde que la epidemia del VIH llegó a México más que tratarse como un tema de salud pública se trató como un motivo de señalamiento, de juicio y culpa. De ahí que las personas portadoras de VIH experimentan vergüenza, rechazo y aislamiento social por una enfermedad perfectamente controlable. Así es que vamos a desmentir algunos mitos alrededor del tema, con el arma más poderosa, la información.

## *PUENTE*

LOCUTOR: ¿Qué es el VIH? Es un retrovirus que destruye a las células

encargadas de fabricar anticuerpos. Debilitando el sistema inmunológico impidiendo que se pueda defender contra bacterias y virus. Haciéndonos débiles ante infecciones y enfermedades. Y no, no es lo mismo tener VIH y SIDA. El SIDA es la etapa más avanzada de la infección del VIH. Podemos ser portadores de VIH sin llegar a desarrollar SIDA.

Históricamente esta infección se ha asociado únicamente con la comunidad LGBT. Lo cierto es que el virus puede contraerlo cualquier persona sexualmente activa o expuesta al virus.

Toma nota de lo siguiente; porque puede transmitirse por sangre, de madre a hijo y por contacto sexual. Cuando es por sangre se puede contraer por medio de transfusiones de sangre, por trasplantes de órganos y uso de jeringas contaminadas con el virus. De madre a hijo puede ser por medio de la placenta, durante el parto o por medio de la leche materna, y por contacto sexual al tener penetración y al practicar sexo oral sin protección.

Es importante decir que en todos los casos existen formas de protección. En el caso sexual existen métodos de barreras que reducen en un 85% la probabilidad de contraerlo. En el caso de la sangre existen las transfusiones de manera segura, lo que implica que la sangre pase por distintas pruebas de laboratorio para reducir en un 0% la probabilidad de contraerla por esta vía. De madre a hijo deben de saber que existen tratamientos que si son aplicados correctamente reducen el riesgo de transmisión al 1%.

Te vuelvo a recordar que cualquier persona está expuesta al contagio, si por ejemplo me pincho con una ajuga infectada, si en el dentista no hicieron una debida limpieza de instrumentos que estuvieron en contacto con sangre infectada, si no utilizaste de manera debida el preservativo, incluso si eres violentado sexualmente. Por tanto, para estar seguros de no tenerla, podemos realizarnos una prueba, existen pruebas reactivas de rápido resultado que consiste en un piquete en el dedo y se pone en una lanceta y el resultado está en minutos.

Es importante saber que, si la prueba sale positiva, se debe hacer una segunda prueba de confirmación para asegurar el falso positivo. Y también es muy importante saber que, si queremos realizarnos una prueba porque tenemos la sospecha de haber estado expuestos al virus, debemos esperar al menos 3 meses de haber estado expuesto a una situación de riesgo, por ejemplo, haber

tenido relaciones sin protección, para realizarla porque de lo contrario podría arrojar ahora un falso negativo.

Sabiendo todo esto, podemos decir que ser o no portadora de VIH no es sinónimo de descuido, de promiscuidad y mucho menos una condena. Significa que tuvimos un contacto con el virus y tan tan, se acabó.

Y es que toda la falta de información lo único que provoca es una discriminación en todos los ámbitos sociales. Alrededor del mundo el 50% de las personas tienen actitudes de discriminación hacia las personas portadoras del VIH. En estos tiempos el VIH puede ser tratable, ya que actualmente existen los antirretrovirales que reducen la mortalidad y la evolución para no llegar al SIDA. Estos medicamentos reducen a tal grado la carga viral que el virus se vuelva indetectable y por tanto intransmisible. Si se sigue el tratamiento las personas VIH positivas pueden dejar de transmitir el virus, aunque realicen prácticas sin protección. ¡OJO AQUÍ! La recomendación sigue siendo siempre utilizar protección.

Algo que seguramente no tenían en cuenta es que existen medicamentos como prep (antes) y el PEP (máximo 72 horas después de haber estado expuestos) estos son medicamentos que pueden ayudar a reducir el riesgo de contraer el virus hasta en un 90%. Pero puede tener fallas si no se toma como y cuando se debe. Y solo pueden ser ingeridos por prescripción médica.

Con todo lo que les he dicho es importantísimo reconocer que el VIH es un virus como cualquier otro, se trata de detectarlo a tiempo para tratarlo y poder erradicar cualquier consecuencia que ponga en riesgo nuestra salud.

Dejemos de tenerle miedo a conocer nuestro estatus de VIH y realicemos una prueba al menos una vez al año.

Tener VIH no es una condena de muerte y tampoco una condena social. Sí aún tienes dudas puedes acudir con los especialistas y ellos podrán aclarar más tus dudas.

*RAFAGA*

LOCUTOR: Este podcast es para ti, es para informarte y que vivas a paso firme tu sexualidad, que seas más consciente y responsable viviendo tu vida sexual. Evitando siempre que puedas los riesgos que nos lleven a consecuencias graves

o irreversibles,

*MÚSICA DE FONDO AMBIENTAL (LANA DEL REY – WEST COAST)*

LOCUTOR: Yo soy Diana Márquez, me despido de todos ustedes que me escuchan y aprenden conmigo. Les deseo un feliz día o noche y nos escuchamos en otra emisión de “Alejando las ETS”.

*CARETA MUSICAL DE DESPEDIDA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

PROGRAMA : “Alejando las ETS”      EPISODIO 5: “¿Y ahora? ¿Cómo saber?”

CONDUCEN : Diana Márquez   Produce: Diana Márquez      Tiempo: 10 min

*RUBRICA DE ENTRADA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

*EFEECTO SONIDO DE INICIO*

Conductor: ¡Bienvenidos una vez más al podcast Alejando las ETS! Espero que estén teniendo una excelente mañana, tarde o noche y estén listos para una nueva cápsula con información que cura, que previene y sobre todo que informa. El tema de hoy es “¿Y ahora? ¿Cómo saber? Espero que lo disfruten, les ayude, les guste y lo compartan. Yo soy Diana Márquez y comenzamos.

*CORTINILLA - EFECTO DE SONIDO DE TRANSICIÓN*

LOCUTOR: Hola yo soy Diana Márquez que gusto que me acompañen de nueva cuenta en este su podcast Alejando las ETS. Esta vez voy a platicarles de los lugares a donde podemos acudir para la detección de las ITS y sus ubicaciones, más o menos como un pequeño directorio.

¿Cuáles son los lugares gratuitos?

La primera opción que les traigo es AHF México (Aids Healthcare Foundation) por sus siglas en inglés, es el mayor programa de AHF en América Latina y se ha enfocado en expandir los Programas de Prueba Rápida. Se han administrado a lo largo del país cerca de 600,000 pruebas rápidas desde el 2007, lo que ha permitido ayudar a más de 5,800 pacientes diagnosticados de VIH, a conocer su estado y acceder a la atención médica. En 2013 AHF comenzó a operar su primera clínica móvil, en el mismo año estableció el primer

Wellness Center en CDMX, y en 2016 Wellness Center Cuernavaca, Morelos, y en 2018 se estableció el tercer Wellness Center en Guadalajara. Estos centros proporcionan pruebas de VIH, así como diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual. Toma nota que en AHF México todos los servicios son gratuitos. ¿Qué servicios ofrece?

Información sobre VIH y otras ITS, acceso gratuito a condones y lubricantes, capacitación para el uso correcto del condón, aplicación de pruebas rápidas de

VIH y consejería, vinculación y acompañamiento en caso de un resultado positivo en VIH y consulta médica de ITS/ETS.

La dirección de Wellness Center México es Av. Darwin 31, Col. Anzures y sus horarios son de lunes a viernes de 12:00 pm a 7:00 pm, para asistir a recibir alguno de sus servicios tienes que hacer una cita. La puedes hacer a través de su página web [pruebadevih.com.mx/cdmx](http://pruebadevih.com.mx/cdmx), donde hay un icono de agenda tu cita o también el icono de WhatsApp para hacer cita por ese medio.

La segunda y tercera opción que les traigo son dos clínicas del mismo núcleo.

Las Clínicas Especializada Condesa, Clínica Condesa ubicada en la alcaldía Cuauhtémoc y Clínica Condesa Iztapalapa, en la alcaldía Iztapalapa. En estas clínicas al igual que en el Wellness Center los servicios son gratuitos.

Los servicios que ofrecen son específicos para mujeres, transgénero y hombres. A los tres géneros se les otorga la detección y atención de VIH, VPH y otras ITS. Para las mujeres, apoyo para detección de cáncer de mama y cérvico uterino, anticoncepción de emergencia, interrupción legal del embarazo, seguimiento y control del embarazo.

Para las personas transgénero, ofrecen terapia hormonal, acceso a tratamientos, seguimiento médico especializado.

Para los hombres, investigación de prevalencia y persistencia del VPH en hombres que tienen sexo con otros hombres con diagnóstico positivo a VIH, detección de gonorrea, clamidia, hepatitis B y C. Además de la prueba de VIH hacen también para otras ETS, solo necesitas dirigirte a consejería y solicitarlas. La dirección de la Clínica Condesa Cuauhtémoc se ubica en Calle Benjamín Hill 24 en la Col. Condesa. Su teléfono es el 55 5515 8311 para solicitar una cita.

La dirección de la Clínica Condesa Iztapalapa, la ubicas en Av. Combate de Celaya s/n en la col. Unidad Habitacional Vicente Guerrero Se puede marcar al 55 5038 1700 ext. 7902 y 7904.

*PUENTE*

LOCUTOR: La tercera opción que tengo para ustedes es el Instituto de la Juventud de la Ciudad de México. INJUVE.

Ofrecen servicios de pruebas rápidas de VIH y colocación de métodos anticonceptivos (COMETA).

COMETA es una jornada de colocación de métodos anticonceptivos, previamente se ofrece una charla informativa enfocada a los métodos anticonceptivos que se ofrece a las juventudes.

Estos servicios están dirigidos al público en general, población LGTBTTTI, personal de salud, trabajadoras y trabajadores sexuales.

La dirección del INJUVE es Calzada México Tacuba 235, en la Miguel Hidalgo, planta baja. Su horario es de lunes a viernes a partir de las 10:00 am su teléfono es el 55 5341 7488

El conocimiento te otorga poder, todo el mundo sexualmente activo nos encontramos expuestos a contraer una ITS/ETS. Todos debemos conocerlas y saber cómo prevenirlas y actuar en caso de infección

Recuerda que las ITS no deben ser motivo de vergüenza, se trata de un asunto de salud y debe ser abordado como tal, porque las razones por las que se adquieren son múltiples, varias. El acceso a servicios de asesoramiento en relación a las ITS y el VIH es indispensable, para vivir nuestra sexualidad de manera libre y segura.

## *RAFAGA*

LOCUTOR: Este podcast está pensado para ti, para que puedas obtener la mayor información posible, para hacerte llegar la información adecuada y adaptada. Recuerda que este es un espacio de aprendizaje. Siempre que necesites una asesoría específica acude con quien sea el adecuado para tratar tus dudas o situaciones particulares.

## *MÚSICA DE FONDO AMBIENTAL (LANA DEL REY- WEST COAST)*

LOCUTOR: Yo soy Diana Márquez, me despido de todos ustedes que me escuchan y aprenden conmigo. Les deseo un feliz día o noche y nos escuchamos en otra emisión de "Alejando las ETS".

## *CARETA MUSICAL DE DESPEDIDA (KOOL & THE GANG – SUMMER MADNESS)*

## **Conclusiones**

De acuerdo con toda la información documentada, el cuestionario realizado y con base en el objetivo de realizar un proyecto de podcast como apoyo a la didáctica de enseñanza aprendizaje de la salud sexual integral de los adolescentes, se exponen las conclusiones a continuación.

Primero es importante reconocer a los adolescentes como una parte medular en el proceso de la enseñanza aprendizaje, son individuos valiosos para frenar o impulsar muchas de las consecuencias de la práctica de enseñanza en el país, además que son una población que al pertenecer al grupo de la transición entre la niñez y la adultez, se puede transmitir de diferentes maneras cualquier conocimiento que sea necesario para re ordenar o establecer conductas y aprendizajes que ayuden a su contexto a mejorar o al menos establecer un nuevo orden. Es necesario voltear a ver a los adolescentes para que se interese en temas relacionados con su salud y su proyecto de vida, apoyarlos y guiarlos para que de esa manera lo que realice sea con conciencia y no afecte sus planes a mediano y largo plazo.

Por otra parte, las ideas ya existentes para llevar a cabo la enseñanza de la salud sexual integral no han cumplido del todo su cometido, para mejorar sobre todo en el aspecto de la enseñanza formal se deben desarrollar más apoyos con bases pedagógicas para poder integrarlas a la enseñanza ya establecida por las instancias educativas. Siempre con el fin de informar, prevenir y dotar de conocimientos que sirvan de mejora en la toma de decisiones relacionadas con base en proyectos y expectativas individuales, repercutiendo también en su contexto.

El contexto es sumamente importante en la educación sexual pues ese entorno es el que nos ayuda a encontrar información y mejorar aspectos de nuestra vida, para tener una buena dirección en la toma de decisiones, decisiones buenas o malas, que repercutirá en el futuro de cada individuo, también el proceso de visibilización y concientización del tema de la salud sexual. El informar y valerse de apoyos pedagógicos como es el podcast nos abre el panorama de poder llegar a más personas, enfocándose en un público amplio pero aún así llegando a los que aún se niegan a pensar en este tipo de educación como parte del



desarrollo de los seres humanos, y que es importante informarse dadas las altas cifras que existen en la actualidad de transmisión de ETS/ITS, sin mencionar el embarazo no deseado o adolescente.

La educación sexual integral y los apoyos pedagógicos podrán no salvarnos de que sigan existiendo contagios pero puede servir como una medida de prevención para futuras pandemias como la ha sido el VIH, desde una perspectiva informativa y no desde infundir miedo para esperar que eso salve a algún adolescente de contraer alguna enfermedad. Es de vital importancia que nuestros adolescentes vivan su sexualidad con responsabilidad pero la responsabilidad se adquiere a partir de poseer herramientas que le permitan tomar decisiones tajantes y fundamentadas en conocimientos certeros y precisos. Ese es el deber ser de educar en sexualidad, dotar de información certera, preparar el terreno emocional, empoderar y motivar a crear proyectos de vida, tomando en cuenta su contexto social.

Este tipo de educación puede ser entendida de mejor manera y puede ser captada igualmente si se toma en cuenta los conocimientos previos, es a partir de lo que los sujetos saben el cómo y qué poder abordar, esto es lo que ayudará a diseñar proyectos como este podcast.

Las tecnologías de la información (TIC's) desde que hicieron su aparición, llegaron a facilitar muchos procesos, entre ellos el de la educación, podemos valernos de ellos para llevar a cabo la práctica docente en diferentes materias y no como remplazo sino como un apoyo a la educación. Actualmente se vive una pandemia y con ella nos dimos cuenta de que todos los medios son posibles puertas al conocimiento, que hoy en día se puede aprender en cualquier lugar y a cualquier hora por medio de las TIC's.

Sí todos viéramos las mismas oportunidades que nos ofrecen los medios de comunicación, bajaría en gran medida el desconocimiento de muchos temas, sumar es más que solo esperar a que los cambios sucedan, este podcast es solo un granito de arena para sumarse a la concientización y la educación en materia sexual, para vivirla plenamente, sin prejuicios y sin miedos, porque solo lo desconocido genera miedo.

Se puede educar desde cualquier medio y se puede transformar cualquier contexto poseyendo el conocimiento necesario para hacerlo.

## Bibliografía Consultada

Ahogado, B., Avendaño M., Torres, P., y Valoyes, A. (1993). Impacto por el programa educativo "sexualidad humana y anticoncepción para jóvenes". *Avances en Enfermería*, 11(3), 34-36. Disponible en <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16649>

Araya, V., Andonegui, M., y Alfaro, M. (2007). *Constructivismo: orígenes y perspectivas*. Laurus, 76-92. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76111485004>

Araya, V., Pezoa, K., Saavedra, M., y Aravena, J. (2019). Conocimiento y creencias sobre infección por Clamidia en población joven. Revisión narrativa. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 84(5), 403-415. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000500403>

Betancourt, J. (2018). Adherence to Antiretroviral Treatment in Seropositive Patients. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(3), 82-93. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252018000300010&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000300010&lng=es&tlng=en)

Branden, N. (1995). Desarrollo de la autoestima. *Los seis pilares de la autoestima*. [guiapromocionmujeres](http://guiapromocionmujeres.com), 1-27.

Camaño, R. y Sanchis, M. (2014) Vacuna contra el virus del papiloma humano en adolescentes: Análisis mediante grupos focales. *Revista de Salud Pública*. 16 (5) Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2014.v16n5/647-659/es/>

Canal Once. (29 de junio de 2021) *¡Hagamos clic! VIH: eliminando el estigma*. [Archivo de video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=HdriEBFno0M>

Cataño, C. y Quecedo, M. (2002) Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de psicodidáctica*.(14). 5-40. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10810/48130>

"CENSIDA. (2014).Análisis sobre educación sexual integral, conocimientos y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados. *Informe final*. pp.1-94. Disponible en

[http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/transparencia/estudios\\_opiniones/nformeFinal\\_INSP.pdf](http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/transparencia/estudios_opiniones/nformeFinal_INSP.pdf)

Chacón, T., Corrales, D., Garbanzo, D., Gutiérrez, J., Hernández, A., Lobo, A., Romero, A., Sánchez, L., y Ventura, S. (2009). ITS Y SIDA en adolescentes: descripción, prevención y marco legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 26(2), 79-98. [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200008&lng=en&tlng=es).

Cervera, J., Campos, E., y Cano, J. (2001). Enfermedades de transmisión sexual y adolescencia: Generalidades y prevención. *Manual de Salud Reproductiva en la adolescencia. Aspectos básicos y clínicos*. INO Reproducciones SA Zaragoza.

Chaves, A. (2001). Implicaciones educativas de la teoría sociocultural de Vigotsky. *Revista Educación*, 25(2),59-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44025206>

Clínica especializada Condesa. (S/A) *Infecciones de Transmisión Sexual*. [Folleto en línea] Disponible en: [https://condesacdmx.mx/pdf/its\\_.pdf](https://condesacdmx.mx/pdf/its_.pdf)

Cobo, R. (2005) El género en las ciencias sociales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 18, 249-258. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0505110249A>

Coll, C. (1996). Constructivismo y educación escolar: ni hablamos siempre de los mismo ni lo hacemos siempre desde la misma perspectiva epistemológica. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 153-178.

Consejo Federal de la Educación & Ministerio de la Educación. S/A. Lineamientos Curriculares para la Educación Sexual Integral. *Programa Nacional de Educación Sexual Integral*. Ley Nacional N° 26.150., Argentina., pp. 53. Disponible: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/lineamientos\\_curriculares\\_ESI.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/lineamientos_curriculares_ESI.pdf)

Coordinadora estatal de VIH y sida CESIDA. (2013) *Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS*. Disponible en: <https://www.cesida.org/wp-content/uploads/2013/09/GuiaMetodologiaEducacionSexual.pdf>

D'Angelo, O. (2004) Proyecto de vida como categoría básica de interpretación de la identidad individual y social. *Revista cubana de psicología*. La Habana, Cuba. Disponible en:

<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20120827125359/angelo8.pdf>

De Jesús, D. y González. E. (2017). Facilitadores de la educación sexual en adolescentes de escuelas secundarias y preparatorias públicas de Nuevo León, México. *Comunitaria: Revista internacional de trabajo social y ciencias sociales*. México., 137-152. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5979276>

Domínguez, S., Trujillo, T., Aguilar, K., y Hernández, M. (2018). Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(1), 1-13. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2018000100017&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000100017&lng=es&tlng=es)

Dzib Moo, L., Hernández, R. y Dzib Moo S. (2015). La educación sexual y su importancia en su difusión para disminuir el embarazo en las estudiantes de la División Académica de Educación y Artes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. *Revista perspectivas*. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Educación y Artes, Villahermosa, Tabasco, 19-27. Disponible en

<https://biblat.unam.mx/es/revista/perspectivas-docentes/articulo/la-educacion-sexual-y-su-importancia-en-su-difusion-para-disminuir-el-embarazo-en-las-estudiantes-de-la-division-academica-de-educacion-y-artes-de-la-universidad-juarez-autonoma-de-tabasco>

El financiero.(2021) ¿Quieres hacerte una prueba de VIH? Estas clínicas en CDMX las ofrecen gratis. Disponible en:

<https://www.elfinanciero.com.mx/salud/2021/12/01/quieres-hacerte-una-prueba-de-vih-estas-clinicas-en-cdmx-las-ofrecen-gratis/>

Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. (2019). Disponible en:

<https://movimientodeaccionesocial.org.mx/organizaciones-mas/fundacion-mexicana-para-la-planeacion-familiar-ac>

Garduño, V. (2018). Educación Sexual: una polémica persistente. *Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación*, México. (INEE). Disponible en: <https://historico.mejoredu.gob.mx/educacion-sexual-una-polemica-persistente/>

Guilar, M. (2009). Las ideas de Bruner: De la revolución cognitiva a la revolución cultural. *Educere*, 13(44), 235-241. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-49102009000100028&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102009000100028&lng=es&tlng=es).

Ibarrola, B., J., et. al. (2009) Patología infecciosa: vulvovaginitis, enfermedades de transmisión sexual, enfermedad inflamatoria pélvica, abscesos tubo-ováricos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 32 (Supl. 1), 29-38. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272009000200004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000200004&lng=es&tlng=es)

Kaplún, M. (1998) *Una pedagogía de la comunicación*. Ediciones de la Torre. Madrid, España.

La información de los horarios y servicios fueron tomadas a través de: <https://www.injuve.cdmx.gob.mx/servicios/servicio/cometa>

La Nación. ( 22 de octubre 2018) Diálogos con el exdirector de la Clínica del adolescente Alberto Morales (video). Disponible en: <https://www.nacion.com/dialogos/video-dialogos-con-el-exdirector-de-la-clinica/cfca63f2-e951-4974-a8d2-fd879f7c91f6/video/>

Lames, M. (1996) El género. La construcción cultural de la diferencia sexual. (2013) *Programa Universitario de Estudios de Género PUEG*. México. Disponible en: <https://www.legisver.gob.mx/equidadNotas/publicacionLXIII/EI%20genero.%20La%20construccion%20cultural%20de%20la%20diferencia%20sexual.pdf>

La Vanguardia. “La educación sexual, excluida de las aulas españolas”, (2020). Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/formacion/20200128/473192918969/educacion-sexual-pin-parental-charlas-educacion-formacion.html#:~:text=Espa%C3%B1a%20es%20uno%20de%20los,imparte%20en%20la%20etapa%20preuniversitaria>.

León, M. (2015). Breve historia de los conceptos de sexo y género. *Revista Filosofía Universidad Costa Rica* (138), 39-47

López, M. (2016). Actitudes y creencias de padres y madres hacia la educación sexual. (Tesis de maestría, Universidad Jaime I).

Lozano, F. (2011) Tratamiento antirretroviral de la infección por el VIH. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*. Vol. 29, 455-465. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213005X11000899>

Lugones, M., Pedroso, P., Perera, O. y Acosta, M. (1999). La consulta de ginecología infanto-juvenil en función de la educación sexual. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 15(2), 184-190. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000200011&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000200011&lng=es&tlng=en).

Luisi, V. (2013) Educación de la sexualidad en el contexto familiar y escolar. *Educere*. 429-435. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35630404006>

Luna, M. (S/A) Enfoques Educativos, UAM Azcapotzalco. Disponible en <https://hadoc.azc.uam.mx/enfoques/constructivismo.htm>

Marenales, E. (1996). Educación formal, no formal e informal. *Temas para concurso de maestros*. Editorial Aula, 1-9.

Mazzarella, C., y Carrera, B. (2001). Vygotsky: enfoque sociocultural. *Educere*, 5(13),41-44. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35601309>

Montero, A. (2011). Educación sexual: un pilar fundamental en la sexualidad de la adolescencia. *Revista médica de Chile*, 139, 1249-1252. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872011001000001>

Moreno, S., León, C. y Becerra, L. (2006). Conducta sexual, conocimiento sobre embarazo y necesidades percibidas con relación a educación sexual, en adolescentes escolarizados. *Espacio Abierto*, 15 (4), 787-803. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12215405>

Mota de Cabrera, C., y Villalobos, J. (2007). El aspecto socio-cultural del pensamiento y del lenguaje: visión Vygotskyana. *Educere*, 11(38), 411-418. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-49102007000300005&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000300005&lng=es&tlng=es).

Naranjo, M. (2007) Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>

Naranjo, M. y Caño, A. (2012) Autoestima en la adolescencia análisis y estrategia de intervención. *International journal of psychology and psychological therapy*.

Vol 12. Num. 3 Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4019787>

O'Reilly, S. (S/A) La educación sexual en las escuelas. Disponible en:  
<https://educra.cl/la-educacion-sexual-en-las-escuelas/>

Organización Mundial de la Salud ONU. (6 de junio de 2019) Todo lo que debe saber sobre cuatro infecciones de transmisión sexual curables. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/four-curable-sexually-transmitted-infections---all-you-need-to-know#:~:text=Las%20ITS%20se%20transmiten%20generalmente,el%20embarazo%20y%20el%20parto.>

Organización Panamericana de la Salud (OPS)., (2009) Países de las Américas promueven la educación en sexualidad para prevenir el VIH. Washigton, D.C. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1654:2009-countries-americas-promote-sex-education-prevent-hiv&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1654:2009-countries-americas-promote-sex-education-prevent-hiv&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0)

Palomares, A. (2020). Nueve podcast de sexo sin tapujos (con consejos sobre sexualidad) para escuchar sola o en compañía. Disponible en:  
<https://www.tendencias.com/sexo-y-relaciones/nueve-podcast-sexo-tapujos-consejos-sexualidad-para-escuchar-sola-compania>

Palomino, J. (2003) Un nuevo Horizonte para el desarrollo de la educación sexual en el ámbito escolar. *Revista de Estudios y Juventud*. Núm. 63., 75-80.

Parlatore, B., Delménico, M., Beneitez, M., Clavellino, M., Di Marzio, M., & Gratti, A. L. (2020). El podcast y el desafío de repensar lo radiofónico. *Questión*.

Pedrido, V. (2017). El derecho a la educación sexual integral. *Diccionario Enciclopédico de la legislación Sanitaria Argentina*. Disponible en:  
<https://salud.gob.ar/dels/entradas/el-derecho-la-educacion-sexual-integral-esi>

Planned Parenthood. (S/A) ¿Qué es la educación sexual?. Disponible en:  
<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-educadores/que-es-la-educacion-sexual>

Prensa UNESCO, (2018) Las naciones unidas instan a aplicar un enfoque amplio en la educación sexual. Paris, Francia. Disponible en:  
<https://es.unesco.org/news/naciones-unidas-istan-aplicar-enfoque-amplio-educacion-sexual>

Quecedo, R., y Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14),5-39. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>

Real Academia Española (s/f). Definición de Sexo. Recuperado el 19 de junio de 2022, de <https://dle.rae.es/sexo>



Reynoso, A., Zepeda, I., y Rodríguez, R. (2019) Podcast Educativo, planeación, análisis, diseño, desarrollo y evaluación. *Universidad Nacional Autónoma de México*. CDMX, México.

Sáez, R., (2020). La educación sexual, excluida de las aulas españolas. *Revista La Vanguardia*. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vida/formacion/20200128/473192918969/educacion-sexual-pin-parental-charlas-educacion-formacion.html>

Sánchez, J., y González, C. (2010) Genital Herpes. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(2), 124-126. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2010000200013&lng=es&tlng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2010000200013&lng=es&tlng=en).

Secretaría de Salud. (2015). Programa de acción específico - Respuesta al VIH, Sida e ITS 2013-2018. México. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/programa-de-accion-especifico-respuesta-al-vih-sida-e-its-2013-2018-10974>

Solano, E. (24 junio de 2021) Clínica Condesa: qué es y cómo sacar una cita para los servicios de salud gratis. *Data Noticias*. Disponible en: <https://datanoticias.com/2021/06/24/clinica-condesa-que-es-y-como-sacar-una-cita-para-los-servicios-de-salud-gratis/>

Solano, I. y Sánchez, M. (2010) Aprendiendo en cualquier lugar: el podcast educativo. *Revista de Medios y Educación*, (36), 125-139. Disponible en: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/22607/file\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/22607/file_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Stanford Medicine Children's Health.(S/A) Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=enfermedadesdetransmisionsexual-90-P04757>

Torres, T., Palacios, O., Méndez, S., y Galarza, D. (2016). Dominios culturales de Salud Sexual y Virus del Papiloma Humano en adolescentes mexicanos. *CES Psicología*, 9(2), 152-166. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423548400010>

UNESCO, (2017). Proyecto de estrategia de la UNESCO sobre la educación para la salud y el bienestar: contribución a los objetivos del desarrollo sostenible. (7) Paris, Francia. Disponible en <https://www.qcedclearinghouse.org/sites/default/files/resources/246453s.pdf>

UNESCO. (15 de febrero de 2018) Por qué es importante la educación integral en sexualidad. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad#:~:text=La%20educaci%C3%B3n%20integral%20en%20sexualidad%20empodera%20a%20los%20j%C3%B3venes%20al,respetuosas%2C%20normas%20culturales%20y%20sociales%2C>

UNESCO. (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en evidencias. *UNESCO*. Francia. Disponible en [https://www.who.int/docs/default-source/reproductive-health/isbn-978-92-3-300092-6.pdf?sfvrsn=eba2c2c9\\_8](https://www.who.int/docs/default-source/reproductive-health/isbn-978-92-3-300092-6.pdf?sfvrsn=eba2c2c9_8)

UNFPA (23 junio 2022). Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes y jóvenes. Disponible en: <https://mexico.unfpa.org/es/topics/salud-sexual-y-reproductiva-en-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

Wellness Center de AHF México. (17 de junio de 2022) Disponible en: <https://pruebadevih.com.mx/cdmx/>

## **Anexos**

### Anexo 1

#### **Cuestionario a adolescentes del Colegio de Bachilleres plantel 15**

El cuestionario fue realizado a través de Google forms, por medio de la plataforma Drive herramienta ofrecida por Gmail. Dicho Formulario fue subido el 5 de mayo de 2022 y estuvo activo durante 7 días.

(<https://forms.gle/oURkpcrNP4CDxLSEA>)

#### **Saberes de los adolescentes sobre sexualidad y Enfermedades e Infecciones de Transmisión Sexual.**

**Propósito:** Dicho cuestionario servirá para recopilar información acerca de los conocimientos que poseen los adolescentes acerca de la salud sexual integral y sus riesgos. La información recabada servirá para realizar un trabajo de tesis de la Universidad Pedagógica Nacional.

**Instrucciones:** Por favor, responde cada una de las preguntas con sinceridad, no hay respuestas correctas o incorrectas. Todas las respuestas serán de manera anónima.

Sexo:                      Edad:                      Lugar de residencia:                      Fecha:

1. ¿Qué entiendes por sexualidad?
2. Para ti ¿Es lo mismo sexo y sexualidad?  
*Marca solo un óvalo.*  
Sí   
No

3. ¿Actualmente tienes una relación de pareja seria? ¿o noviazgo?

*Marca solo un óvalo*

Sí

No

4. ¿Cuál consideras que es tu orientación sexual?

5. ¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual?

6. ¿Qué edad tenía tu primera pareja sexual?

7. ¿Utilizaste algún método para protegerte?

*Marca solo un óvalo*

Sí

No

8. ¿Cuál?

9. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces? Puedes marcar más de una.

Condón femenino       Condón masculino       Espermaticidas

Parches Implante subdérmico       Pastillas anticonceptivas

Vasectomía       DIU       Anillo vaginal       Inyecciones   
an

Oclusión Tubárica Bilateral       Diafragma

Esonja anticonceptiva       Capuchón cervical

10. ¿Has tenido relaciones sexuales durante tu periodo menstrual o el de tu pareja?

*Marca solo un óvalo*

Sí

No

11. ¿Por qué?

### **Sobre la salud sexual individual**

12. Para mujeres ¿Visitas con regularidad al ginecólogo? ¿Cada cuándo?

Cada 6 meses

Una vez al año

Nunca

13. Para hombres ¿Has visitado alguna vez al urólogo?

Cada 6 meses

Una vez al año

Nunca

14. Qué es más importante para ti, ¿protegerte de alguna ETS/ITS o de quedar embarazada o embarazar a alguien?

15. En general, ¿qué sabes sobre las ETS e ITS?

16. Antes de iniciar una relación seria de pareja y concretar algún encuentro sexual, ¿le pides a tu pareja o se hacen en conjunto estudios médicos para descartar alguna ETS o ITS?

Sí

No

17. ¿Por qué sí o no?

18. ¿Sabes dónde podrías realizarte este tipo de estudios a bajo costo o de manera gratuita?

Sí

No

19. ¿Dónde?

20. ¿Te has realizado alguna prueba de ETS/ITS a partir de tu primera relación sexual?

Sí

No

21. ¿Te han detectado alguna ETS o ITS?

Sí

No

22. ¿Recibiste tratamiento?

Sí

No

23. Si tu respuesta fue sí, ¿Se lo hiciste saber a tu pareja sexual o a la persona que sospechaste te pudo contagiar?

Sí

No

### **Sobre las ETS/ITS**

24. ¿De qué enfermedades o infecciones de transmisión sexual conoces de su transmisión y tratamiento?

25. Marca con una "x" las ETS o ITS de las que creas que te falta información o no tienes información.

VIH/SIDA       VPH       Sífilis       Gonorrea

Chancro       Ladilla       Herpes Genital

Tricomoniasis       Hepatitis B

Enfermedad Inflamatoria Pélvica

26. Sí has practicado sexo anal, ¿Has utilizado protección?

Sí

No

27. Respecto al sexo anal. ¿Conoces de sus riesgos?

Sí

No

Un poco

28. Menciona alguno de los riesgos que conozcas de practicar sexo anal.

29. ¿Qué ETS o ITS piensas que es la más común o la más transmitible?

30. ¿Cómo puedes evitar la transmisión de una ETS o ITS?

31. ¿Cómo piensas que puedes mantenerte sano/a si ya eres sexualmente activo?

### **Sobre los gustos personales**

32. ¿Qué piensas sobre la masturbación?

33. ¿Consumes pornografía visual o gráfica?

Sí

No

34. ¿Has tenido algún encuentro sexual con más de una persona al mismo tiempo (tríos)?

Sí

No

35. ¿Conoces lo que es el punto G del hombre y de la mujer? Explica brevemente.

36. ¿Tienes información sobre el sexo entre mujeres?

Sí

No



Un poco

### **Sobre el empoderamiento**

37. ¿Estableces acuerdos cuando tienes relaciones sexuales?

Sí

No

38. ¿Cuáles acuerdos?

39. ¿Conoces sobre la Ley Olimpia?

Sí

No

Un poco

40. Explica brevemente lo que conoces acerca de la Ley Olimpia.

### **Sobre los intereses de los adolescentes**

41. ¿De qué tema te gustaría tener más información?

Prevención del embarazo y métodos anticonceptivos

Aborto

Prevención y detección de una ETS/ITS

- La masturbación y juguetes sexuales
- Comunidad LGBTQ y su sexualidad
- Orientación sexual
- Empoderamiento y consentimiento
- Otro:

42. Si seleccionaste otro, escribe a continuación el tema.

43. ¿De dónde has aprendido lo que sabes acerca del sexo, las ETS e ITS y como debes protegerte?

- Internet
- Libros
- Televisión
- Radio
- Podcast
- Videos de youtube
- Amigos
- Padres o hermanos
- Profesionales de la salud
- Docentes

44. Para ti ¿Qué medio sería el más accesible para aprender acerca de sexo, ETS/ITS y demás temas?

Google Formularios