



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGÍA

EDUCACIÓN PARA LA SALUD INTEGRAL DE LA
SEXUALIDAD: PROPUESTA DE UN PROGRAMA
PARA ANFITRIONES DE *UNIVERSUM*

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

P R E S E N T A:

ANABEL MAGUEY NERIA

ASESOR:

DR. JOSÉ LUIS ROMERO HERNÁNDEZ

MÉXICO, D.F., 2015





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



*A mis papás: Leticia Neria Cedillo y Celso Maguey
Luna,*

por su infinito amor para conmigo.

*A mis hermanos: César Maguey Neria y Florencia
Maguey Neria,*

por su solidaridad y apoyo y

*A mis amigos: Arturo Guillén Pérez y Daniel
Hernández Alarcón,*

por cada aventura compartida.



Agradecimientos

Mi familia constituye el amor más valioso y sincero que tengo. A mis papás: Leticia Neria Cedillo y Celso Maguey Luna les debo mi educación, mis valores, mis principios y mi libertad. Gracias por procurar mi bienestar, mi protección y seguridad; por su confianza y por conducir el desarrollo de mi persona con amor y así generar actitudes positivas en mí y por fomentar el cariño y respeto hacia la vida. A mis hermanos César Maguey Neria y Florencia Maguey Neria les agradezco sus consideraciones, generosidad y muestras de aprecio. Valoro mucho su ayuda.

A mis amigos, especialmente a Arturo Guillén Pérez, Daniel Hernández Alarcón, Jorge Armando Andrade García, Grisel Vargas Callejas y Carime León Muñoz les agradezco su sincero apoyo y enseñanzas.

Asimismo, le expreso mi completa gratitud a mi colega, amigo y asesor de este trabajo el Doctor José Luis Romero Hernández por no sólo orientar este escrito, sino por guiarme durante este proceso, compartir su conocimiento y confiar en mí.

También agradezco las valiosas aportaciones de la Doctora Susana del Sagrado Corazón Aguirre y Rivera; sus precisas indicaciones y contribuciones enriquecen y fortalecen mi formación profesional. Al Maestro Guillermo Martínez Cuevas le agradezco sus comentarios y consejos que motivan aún más mi entusiasmo por esta noble licenciatura.

Finalmente, estoy agradecida con la Licenciada Patricia Leal Martínez y con la Maestra Alma Patricia Piñones Vázquez por sus observaciones para contribuir a la mejora de este trabajo.

Índice

Introducción.....	6
Capítulo I. ¿Para qué educar en salud?.....	10
1.1 Educación y Salud	11
1.2 Salud Pública	15
1.3 Prevención y promoción de la salud	21
1.4 Educación para la salud.....	24
Capítulo II. Pedagogía para la vida	30
2.1 Soportes teóricos de la Educación para la Salud.....	30
2.2 Enfoques de Pedagogía para la vida	38
2.3 Pedagogía y Salud.....	46
Capítulo III. Educación Integral de la Sexualidad.....	50
3.1 Finalidades de la Educación Integral de la Sexualidad.....	50
3.2 Promoción de la Salud en Sexualidad	54
3.3 Pedagogía y Sexualidad	59
Capítulo IV. Propuesta de un programa en Educación Integral de la Sexualidad para los anfitriones de la sala de sexualidad del <i>Universum</i> , Museo de las Ciencias de la UNAM.....	63
4.1 Fundamentación Teórica.....	65
4.2 Fundamentación Diagnóstica.....	76
4.3 Programa	91
Conclusiones.....	103
Referencias	108
Anexos	114

Índice de tablas

Tabla 1. Edad de los becarios.....	84
Tabla 2. Licenciaturas a las que pertenecen los anfitriones.....	84
Tabla 3. Valoración del proceso de capacitación en la sala de sexualidad.....	85
Tabla 4. Valoración de la información que proporciona el museo a los anfitriones.....	85
Tabla 5. Valoración del desempeño de los anfitriones.....	85
Tabla 6. Valoración del aprendizaje de los anfitriones.....	86
Tabla 7. Valoración del equipo y material didáctico de la sala de sexualidad.....	86
Tabla 8. Respuestas de la parte 2 del cuestionario diagnóstico.....	87
Tabla 9. Bloques de sexualidad.....	90

Introducción

El ser humano vive en una época de grandes y acelerados cambios a distintos niveles: cambios sociales, tecnológicos, demográficos, culturales, científicos, etc. (Riera y Civís, 2008). Es una realidad con la que mujeres y hombres se enfrentan día con día. Estos cambios demandan nuevos retos para la sociedad. Por ejemplo, enfrentarse ante el sedentarismo, trastornos, excesos, etc., debido a la escasa organización o planeación de la vida con el ritmo de estos cambios.

Dichos cambios hacen al ser humano un ser complejo, con la facilidad de expresar y sentir muchas emociones, un ser estresado, consumista, acomplexado, y se podría añadir una lista innumerable de adjetivos, pero ante todo es un ser vivo; un ser en movimiento ya que la vida es un constante enfrentamiento con la alegría, la calma, el peligro y la muerte. Es en esta vida en donde el ser humano realiza una lucha por encontrar quién es; hace una valoración, se afirma a sí mismo, combate y toma consciencia de lo que se es.

Este ser humano se enfrenta a diversas situaciones que hacen de su educación la responsable del acto de vincularse y expresarse con los demás. La educación convierte a mujeres y hombres en parte de la existencia de otros y parte significativa del mundo, de todo lo que conlleva.

Por lo tanto, estos cambios tecnológicos, científicos, sociales, etc., que parecen interminables, exigen que la educación sea de mayor calidad para que así, las personas estén preparadas para enfrentarse a la vida. En este caso el papel que desempeña la educación es crucial para el desarrollo de ésta.

Freire (2008) menciona que la educación es:

El proceso de liberación de las conciencias y mentes oprimidas, es un acto de amor y de coraje, es una liberación de los miedos y subvaloraciones propios de la conciencia oprimida, es una práctica de

la libertad. Realizada ante y dentro de un mundo, es destrucción del miedo a ser libres, es un acto de solidaridad fraternal con la comunidad y con el mundo. La educación es una práctica-reflexión y acción del individuo en el mundo para transformarlo. No es la acumulación de información que hay que transmitir. La educación crítica libera la conciencia y al hombre¹ de su opresión y pasividad y así puede transformar el mundo.

Por lo tanto, la educación también es continua: es un proceso que acompaña al ser humano durante la vida, es un quehacer permanente en razón de la inconclusión de ellos mismos y del devenir de la realidad. Es decir, la educación reafirma a mujeres y hombres con vida; un poder que les da para ser *en* y *con* el mundo a través del diálogo, de la libertad, de la reflexión, del movimiento, de la acción, (como también lo menciona Freire) ya que el hombre se comunica, convive, comparte, se forma, da vida. Es así como se inicia con la premisa de educar para la vida, pero específicamente educar en salud.

Educar en salud es tema central de este trabajo porque es una forma de pensar en la vida; es una oportunidad para que el hombre piense en sí mismo y en los demás, una manera de que mujeres y hombres vuelvan la vista a sí mismos y en lo que construyen para los otros: ser libres en comunión, crecer, formarse y desarrollar una mente y cuerpo libres y sanos.

El ser humano en su interacción con el mundo y con las demás personas: crea y se desarrolla en diferentes espacios y etapas de la vida. En cada uno de ellos está presente la educación en la salud. Existe una cantidad considerable de espacios para educar en esta área. En todos ellos el hombre tiene la oportunidad de crear y ser libre o destruir y oprimir. Así por ejemplo, en el embarazo, planificación familiar, escuela, alimentación e incluso en la enfermedad existe una educación para la salud (Martos, 2010).

¹ Se refiere al hombre como especie y no género. Durante el escrito también se alude a ello.

Este proyecto, por lo tanto, apuesta por la vida, por la salud, por la educación y por las mujeres y los hombres pero con un enfoque pedagógico, esto mediante una relación de la pedagogía con la salud y la calidad de vida con el fin de educar para no poner en riesgo la salud y el bienestar, en prevenir y no lamentar, en mantener y conservar un estilo de vida saludable en todos los aspectos.

La pedagogía como un arte que tiene por objetivo la educación como una tarea de creadores que dejan aprender, que dejan pensar, ser, vivir y dejan crear, (Zapata, 2006) es decir, es una educación que deja cuidar de sí mismo, hacerse a sí. Desde esta concepción se puede decir que educación es aprender a hacer el propio camino, vivir la propia vida. De esta forma se concibe la idea de que todo ser humano puede gobernar su vida, puede constituirse a sí mismo en tanto que artesano de la belleza de la propia vida (Gabilondo en Zapata, 2006). Y la pedagogía está presente en estas formas de gobernarla. Un ejemplo de ello es, precisamente, la educación para la salud.

Por lo tanto esta investigación busca realizar un programa con contenidos científicos y pedagógicos para los becarios/anfitriones de la sala de sexualidad del *Universum* Museo de las Ciencias de la UNAM para contribuir con la educación integral de la salud sexual de los jóvenes y visitantes en general de la sala, es decir fomentar el bienestar en los aspectos físicos, sociales, afectivos y espirituales, etc., que conforman la totalidad del ser humano. La experiencia en este museo origina esta iniciativa para contribuir con la educación en salud.

Es decir, con esta mirada pedagógica que posibilita la creación de programas, se intenta contribuir con la educación para la salud sexual de jóvenes que informan sobre sexualidad y que enseñan los temas más acuciantes con el objetivo indirecto de que la información se difunda entre la sociedad. Temas como *pedagogía y sexualidad* y la *pedagogía para la vida* hacen de esta propuesta una opción para facilitarles a los jóvenes, no sólo información, sino estrategias y diferentes opciones para difundir la salud sexual.

De esta forma lo que el lector encontrará en esta investigación es, primeramente la premisa general de educación en salud. En el primer capítulo *¿Para qué educar en salud?* se introduce a temas como promoción y prevención de la salud, los ámbitos en donde se favorece y condiciona la misma.

En el segundo capítulo *Pedagogía para la vida* se intenta plasmar la idea de cómo la pedagogía encuentra en su teoría y práctica los fundamentos necesarios para desarrollar una calidad de vida y también cómo el profesional de la pedagogía puede desempeñar esta función de replicador y guía de la educación en salud.

Por otro lado, en el tercer capítulo *Educación Integral de la Sexualidad* se rescatan las principales causas del porqué de este trabajo. En este apartado se puede dar cuenta de las principales razones para involucrarse con la salud integral incluyendo a la sexualidad, se rescatan las ideas centrales de instituciones y organizaciones que fomentan la planificación familiar, el uso de los métodos anticonceptivos, la prevención de infecciones de transmisión sexual, aborto, entre otras y cómo de cierta forma, estos temas influyen en el desarrollo de programas educativos.

Finalmente, el cuarto apartado de este trabajo *Propuesta de un programa en educación integral de la sexualidad para los anfitriones de la sala de sexualidad del Universum, Museo de las Ciencias de la UNAM* se puede apreciar la intervención para contribuir con la educación en esta área de la salud. Cabe señalar que esta propuesta es una iniciativa para educar en sexualidad la cual sólo cubre una pequeña parte de los jóvenes y adolescentes. Es decir, con el presente trabajo no se intenta resolver problemas como el aborto, o contagios de VIH, no obstante, se pretende contribuir a la salud desde una mirada pedagógica.

Capítulo I. ¿Para qué educar en salud?

“Más vale prevenir que curar; pero para prevenir, hay primero que educar” (Aforismo médico)

Ante el progreso científico y tecnológico y el desarrollo humano, el mundo se torna más complejo, ya que cambia sustancialmente en estructuración y funcionamiento. En éste el hombre intenta desarrollar una calidad de vida a partir de la interacción que realiza con el ambiente, con su entorno y los diferentes grupos sociales. Es decir, para vivir y convivir con otros seres humanos y el medio, mujeres y hombres crean sistemas de comunicación, religiones, filosofías del mundo, creencias y hábitos para así conformar modos de comportamiento y estilos de vida de acuerdo a las condiciones en que se encuentren (Wenzel y Nutbean en García, 2000).

De esta forma, el ser humano se dispone a vivir, se incorpora y adapta a un mundo diverso y cambiante, en él se espera que mujeres y hombres se expresen, puedan elegir, que tengan una convivencia armoniosa y cooperativa, que puedan promover la responsabilidad, que se respete su dignidad y que aumente la capacidad para vivir una vida que les satisfaga. Por ello, en este capítulo se expresa lo significativo que es educar en salud.

Para comprender un poco más de esto, la educación es una herramienta que nos explica cómo interviene en las formas de vida y cuán reveladoras son las condiciones en las que una persona vive para determinar el bienestar humano.

1.1 Educación y Salud

En México las principales causas de muerte son las enfermedades del corazón, diabetes, accidentes, desnutrición, por contraer el virus de la inmunodeficiencia humana, anemias, etc. (INEGI, 2012) Se producen por aspectos como los hereditarios, personales, sociales y ambientales y surgen como consecuencias directas de un desequilibrio, una falta de cuidado de la vida, o por una falta de educación para mantener y conservar la salud.

La educación al hombre lo hace humano, ciertamente sin educación no es nada. Es una virtud creadora, un privilegio especial de la condición humana (Durkheim, 2006). La educación al hombre lo define, lo determina, hace que tenga la posibilidad de elegir y de transmitir; es parte fundamental de la vida, es un hecho humano y continuo, es un proceso formativo y transformador, una forma de comunicación e interacción mediante el cual se lleva a cabo el desarrollo integral de una persona a partir de la adquisición de conocimientos, valores, actitudes, habilidades y conductas que dan respuesta a las necesidades de una sociedad, todo ello destinado a la transformación de esta última para un mejor vivir.

Por ello, la educación se considera como un derecho humano² básico en la vida de las personas, es un medio fundamental para adquirir, transmitir y acrecentar la cultura; es un proceso permanente que contribuye al desarrollo del individuo y a la transformación de la sociedad, y es factor determinante para la apropiación de conocimientos y para formar a mujeres y a hombres; de manera que tengan sentido de solidaridad social (Ley General de Educación, 2014). Por tanto, la educación debe ser vista como un sistema complejo que posibilita la adaptación al medio, una apropiación de la cultura, de los valores, reglas, normas, toda una constelación de creencias que hace al hombre humano.

Por ende, es a través de la educación como se constituyen diferentes procesos y métodos por los que una sociedad mantiene conocimientos, cultura y valores, y, por

² El Artículo 3º de la Constitución Mexicana dispone que todo individuo tiene derecho a recibir educación.

lo tanto, afectan a las personas tanto en aspectos físicos, mentales, emocionales, como morales y sociales. Dicho de otro modo, se aprende a satisfacer necesidades humanas, a desarrollar potencialidades y a vivir una vida más plena y de mejor calidad (Torroella, 2001). Dentro de estas necesidades humanas está la salud, una de las prioridades del ser humano³. Es fundamental para cualquier persona, es considerada como condición de paz y bienestar social porque sin ella, el hombre llevaría una vida de limitaciones.

Por salud se entiende el fenómeno psicobiológico, social, dinámico, relativo y muy variable. Corresponde a un estado ecológico, fisiológico, social de equilibrio y de adaptación de todas las posibilidades del organismo humano frente a la complejidad del ambiente social (San Martín en Perea, 2011). La OMS⁴ la define como el estado de completo bienestar, físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Estar sano es, por tanto, tener el adecuado equilibrio entre lo orgánico, lo mental, lo afectivo, lo psicológico y lo espiritual, dado que estos son los aspectos que realmente afectan el bienestar y el equilibrio de la salud.

Desde una visión holística⁵ (Perea, 2011) se sostiene que las dimensiones físicas, mentales, sociales, emocionales y espirituales hacen que el ser humano funcione como una entidad completa en relación con su entorno. Este principio surge de que la salud debe tomar en cuenta al ser humano como un ser total.

Pero ello no es fácil, para lograr y mantener la salud se exige cuidar (desde una visión holística), además del cuerpo físico, otros aspectos tales como el emocional y el bienestar espiritual. Es por eso que se debe estar atento a los aspectos que provocan un bienestar en el hombre, éstos se conocen como los diferentes

³ Se estima que factores como llevar una vida sexual activa o el nivel socioeconómico son prioridades que se anteponen a la salud (Álvarez, 2005).

⁴ Organismo Internacional del Sistema de las Naciones Unidas responsable de la salud.

⁵ Hace referencia al holismo, el cual es uno de los métodos más reconocidos y aceptados en el ámbito de la educación para la salud al plantear que cada parte del organismo se ve afectado por la totalidad: se abarcan las dimensiones física, intelectual, social, antropológica, emocional, espiritual y religiosa de la persona (Perea, 2011).

determinantes de la salud, ya que hacen referencia al conjunto de factores complejos que al actuar de manera combinada determinan los niveles de salud de los individuos y comunidades (Lalonde en Perea, 2011) éstos se refieren a:

1. La biología humana: es decir, la constitución física, la carga genética, el desarrollo y envejecimiento y los factores hereditarios.
2. El medio ambiente: factores de insalubridad tales como la contaminación del medio por factores físicos, químicos, biológicos y psicosociales.
3. Estilos de vida y conductas de salud: consumo de sustancias nocivas, inadecuada alimentación, estrés, sedentarismo, etc.
4. El sistema de asistencia sanitaria: mal uso de recursos materiales, económicos, humanos, medios tecnológicos, listas de esperas excesivas, burocratización de la asistencia y sucesos adversos debidos a la asistencia sanitaria.

Estos cuatro determinantes de la salud son un conjunto de factores o características que influyen en la salud y que junto a la interacción con los diferentes aspectos de la vida física, psíquica, emocional, social, espiritual, etc., establecen el estado de bienestar individual y de la población. En el caso de la biología humana el citado autor menciona que es el único determinante de la salud que *no es modificable*, así se nace. Sin embargo, el medio ambiente se modifica a través del acceso a la información y a diferentes sistemas de salud y del cuidado de sí mismo. Por ejemplo, emplear modos de vida que incluyan llevar una equilibrada alimentación, realizar actividad física y combatir, a través de diferentes estrategias, el estrés y el sedentarismo.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (2014) en su Artículo 4° marca que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; el gobierno federal y los gobiernos de los estados deberán coordinarse a fin de que la prestación de este importante servicio público sea eficaz⁶. Sin embargo, según cifras del

⁶ En Diciembre de 1948 es aprobada la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, pero es hasta el 3 de Febrero de 1983 que se hace el reconocimiento del derecho a la protección de la salud como derecho autónomo, elevado a rango constitucional mediante reforma al Artículo 4° de la Constitución Federal.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) correspondientes a 2010, el 46.2% de la población se encontraba en condiciones de pobreza. Lo anterior significa que casi la mitad de la población mexicana no dispone de ingresos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades, y no ejerce al menos uno de los siguientes derechos sociales: educación y acceso a los servicios de salud.

Cabe mencionar, que la salud depende de la cooperación tanto de las personas como de los Estados, por un lado las personas deben estar dispuestas a informarse y educarse con el fin de lograr hábitos saludables en sus vidas y por otro, el Estado es quien debe otorgar las bases y medios con los cuales se proteja la salud de todo ser humano, ambas para llegar a un bienestar social. Es decir, el derecho a la salud significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible, así como adoptar y aplicar una estrategia y un plan de acción nacionales de salud pública en los que se tengan en cuenta las preocupaciones en materia de salud de toda la población (OMS, 2014). Por lo que se considera que los gobiernos son responsables de la salud de sus pueblos, la cual sólo se puede alcanzar mediante la adopción de estrategias sanitarias y sociales apropiadas, que den respuesta a las características y demandas de los integrantes de dichos pueblos, ya que la salud está relacionada con las condiciones de vida, los valores, creencias y sistema político de una sociedad.

Por ello, tanto en la familia como en las ciencias preocupadas por la educación y la salud del país se deben tomar diversas alternativas para la protección de los mexicanos. Se requiere, por ejemplo, estrategias integrales, diferenciadas, que fortalezcan y amplíen la lucha contra los riesgos sanitarios y favorezcan la cultura de la salud y el desarrollo de oportunidades para elegir estilos de vida saludables.

Si bien la educación es primordial para una sociedad, la salud también lo es; ambas posibilitan la formación de un ser humano, primeramente hay que considerar que la salud es una condición para poder educar y ser educado, ya que si no se goza de

un buen estado físico, mental y social se afecta o impide el proceso educativo. Y segundo es a partir de la educación que conocemos y adquirimos hábitos que ayudan a preservar la salud, ambas conjugan un bienestar social. Así mismo la educación es aquella que contribuye a mejorar la vida ya que se adquieren los conocimientos y las aptitudes necesarios para adoptar formas de vida saludables.

Por lo tanto la educación y la salud están hermanadas y se refuerzan mutuamente, contribuyendo a sacar a la gente de la pobreza y a ofrecerle la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial humano (Chan en UNICEF, 2010). Por eso se le da valor a educar en salud debido a que la educación tiene la capacidad de modificar conductas y también estilos de vida y porque juega un papel primordial dentro de cada sociedad y sobre todo en cada individuo. Lo que se espera, por tanto, es que forme personas íntegras, seguras, con valores, que puedan tomar decisiones sobre sus vidas y sobre lo que les rodea, que les enseñe cómo vivir y convivir y crear relaciones. Dentro de este umbral, el propósito de la educación no es el dominio de un área del conocimiento sino de la persona (Orr en Sánchez, 2006).

La educación contribuye a mejorar la vida y a erradicar el círculo vicioso de la pobreza y la enfermedad, allanando el terreno para un desarrollo sostenible. A través de una educación de calidad, niños y jóvenes adquieren el conocimiento y las aptitudes necesarios para adoptar formas de vida saludables, protegerse de infecciones de transmisión sexual, y asumir un papel activo en la toma de decisiones de índole social, económica y política a medida que transitan a la edad adulta.

1.2 Salud Pública

Si la salud es una estructura y un proceso social, sólo factores médicos no pueden explicar qué nos enferma, ni qué nos cura (UNESCO, 2014) es decir, que ya no se puede pretender resolver los problemas de salud únicamente por intervención

médica o por un cambio de comportamiento, sino también se requieren de políticas y estrategias que busquen la formación de una responsabilidad por la salud, a partir de una perspectiva de prevención y no de curación.⁷

Por ello la OMS (2014) explica que la Salud Pública engloba todas las actividades relacionadas con la salud y la enfermedad, el estado sanitario y ecológico del ambiente de vida; la organización y el funcionamiento de los servicios de salud, planificación, gestión y educación. De ahí que se le considere como una disciplina⁸ que conlleva un conjunto de políticas y acciones para conformar un sistema de salud⁹ que facilite las medidas, recursos, espacios, etc., necesarios para garantizar y mejorar la salud, prolongar la vida y mejorar su calidad.

La Salud Pública también es vista desde una perspectiva ecológica, la cual aparece para dar respuesta a los problemas sanitarios relacionados con los problemas ambientales y en la que se propone como eje fundamental la salud y el desarrollo sostenible¹⁰ (OMS, 2014). Es decir, que los problemas ambientales¹¹ ejercen un impacto negativo considerable en la salud, algunos de ellos llegan a atentar con la vida de los seres humanos. Por ejemplo: la contaminación del aire, además de causar enfermedades respiratorias crónicas,¹² también es causa de cáncer de

⁷ En el PND (2013-2018) se expresa que en México las instituciones de salud están fundadas bajo la perspectiva de curar y no de prevenir enfermedades.

⁸ No está referido a la Salud Pública como disciplina académica, sino como una práctica social de naturaleza interdisciplinaria (Muñoz, López-Acuña, Halverson, Guerra de Macedo, Hanna, Larreiu; Ubila & Zeballos, 2000).

⁹ Un sistema de salud engloba todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo principal objetivo es llevar a cabo actividades encaminadas a mejorar la salud. [...]Las cuatro funciones principales de un sistema de salud se han definido como: la provisión de servicios, la generación de recursos, la financiación y la gestión (OMS, 2014).

¹⁰ La ONU define al desarrollo sostenible como la satisfacción de las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades.

¹¹ Riesgos ecológicos como la destrucción de la capa de ozono, la contaminación incontrolada e incontrolable del aire y del agua y el calentamiento de la tierra (OMS, 2014).

¹² Cada año hay cerca de 2 millones de muertes prematuras por enfermedades atribuibles a la contaminación del aire de interiores debido al uso de combustibles sólidos (datos de 2004): un 44% de ellas por neumonía, un 54% por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), y un 2% por cáncer de pulmón (OMS, 2014).

pulmón; la contaminación del agua¹³ ocasiona diarrea, cólera, fiebre tifoidea, etc.; la destrucción de la capa de ozono permite el paso directo de los rayos ultra violeta por lo que, la exposición a la radiación solar puede producir en el ser humano, efectos agudos y crónicos en la salud de la piel, los ojos y el sistema inmunitario (PNUMA, 2014).

En 1997 la OMS establece funciones específicas para la Salud Pública (Muñoz et al. 2000) entre las más destacadas se encuentran:

1. Prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
2. Monitoreo de la situación de la salud.
3. Promoción de la Salud.
4. Protección del medio ambiente.

En cuanto a la prevención, vigilancia y control de enfermedades, tiene la obligación de financiar y controlar investigaciones que lleven a la detección y vigilancia de amenazas emergentes para la salud, así como también la propuesta de programas de vigilancia y control de enfermedades infecciosas y no infecciosas, por último la capacitación de autoridades y personal de la salud, para que tengan tanto conocimientos como habilidades que ayuden a controlar los problemas y riesgos de la salud.

El monitoreo hace referencia a la evaluación de la situación de la salud y sus determinantes, con el fin de identificar desigualdades en los riesgos y en el acceso al servicio (Muñoz, et. al., 2000). De la misma manera se deben identificar las necesidades y demandas de la población para que se den a conocer situaciones específicas de salud y los grupos de mayor riesgo. En la función de la promoción de la salud, se establecen programas para reducir riesgos y daños a la salud a partir de la modificación de hábitos y estilos de vida de la población, dichos programas

¹³ Según estadística de la UNICEF cada año se dan 4.000 millones de casos de diarrea y 1,8 millones de personas mueren a causa de esa enfermedad; En 2002, se registraron más de 120.000 casos de cólera en todo el mundo; cada año se registran unos 12 millones de casos de fiebre tifoidea (UNICEF, 2014).

también están dirigidos a que las personas conozcan su derecho a la salud; lo anterior requiere de una participación activa tanto del personal del área como de la ciudadanía con el fin de facilitar el desarrollo de una *Cultura de salud* (Muñoz, et. al., 2000)

Para la protección del medio ambiente la OMS menciona que la Salud Pública tiene como función fomentar un medio ambiente más saludable, intensificar la prevención primaria e influir en las políticas de todos los sectores para solucionar las causas remotas de las amenazas medioambientales a la salud; así mismo vigilar el cumplimiento de los códigos sanitarios y las normas dirigidas al control de los riesgos de salud derivados de la calidad del ambiente.

Así, por tanto, en México la Salud Pública se comprende a partir de la Ley General de Salud y el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, la primera como ley que reglamenta y define los propósitos¹⁴ del Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, *el derecho a la protección de la salud*; el segundo es la línea de trabajo en el que se trazan los objetivos de las políticas públicas y se establecen las acciones para alcanzarlos (PND, 2013-2018)

Del PND se desprende el Programa Sectorial de Salud, el cual es el instrumento donde el gobierno enuncia las estrategias y acciones a seguir para alcanzar los objetivos en materia de salud que se han establecido.

Objetivos de Salud del PND 2013-2018

- Consolidar la promoción, protección de la salud y prevención de las enfermedades, particularmente para reducir el impacto negativo de las conductas y hábitos no saludables.

¹⁴ I.- El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana; III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; IV.- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; V.- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; VI.- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y VII.- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

- Mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, a través de la creación y fortalecimiento de redes de servicios integradas.
- Fortalecer la regulación, el control y el fomento sanitarios con la finalidad de reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
- Consolidar el control de las enfermedades del rezago, abordar sistémicamente la mortalidad infantil y materna, así como establecer acciones más eficaces para atender a grupos que viven en condiciones de vulnerabilidad.

A su vez se habla de tres factores que inciden negativamente a la vigencia del derecho a la salud:

- El modelo con que fueron concebidas las instituciones del sector salud ha estado enfocado hacia lo curativo y no a la prevención.
- No han permeado políticas con enfoque multidisciplinario e interinstitucionales hacia el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.
- En la rectoría y arreglo organizacional vigentes, prevalece la participación de instituciones verticalmente integradas y fragmentadas, que limitan la capacidad operativa y la eficiencia del gasto en el sistema de Salud Pública.

Como respuesta a los puntos anteriores, el gobierno en su Programa Sectorial de Salud (2013-2018) propone un Sistema Nacional de Salud Universal equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad, con particular enfoque a los grupos de la población que viven en condición de vulnerabilidad, a través de la consolidación de la protección y promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Según la OMS, un sistema de salud funciona adecuadamente si al responder tanto a las necesidades como a las expectativas de la población cumple los siguientes objetivos: mejorar la salud de la población; reducir las inequidades en salud; proveer

acceso efectivo con calidad y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos (PND, 2013-2018).

Por último, se comprende que de la Salud Pública se desprenden 3 niveles de atención los cuales están referidos al tipo de instituciones que brindan los servicios de salud, a la complejidad, a la tecnología con que cuentan, a costos y a los recursos humanos que prestan la atención, etc. Éstos son definidos como la forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población y son determinados por aspectos sociales y económicos. (Julio, Vacarezza, Álvarez y Sosa, 2011)

Los niveles de atención a la salud son 3 y tienen la característica de cuanto mayor sea la demanda de la población menos complejidad tienen las instituciones médicas.

- *Atención primaria:* atiende necesidades de salud básicas y frecuentes, que se resuelven mediante la promoción de la salud y prevención de enfermedades. Se caracteriza por establecimientos de baja complejidad y su alta demanda. En México, un ejemplo de este nivel son los centros de salud, las clínicas familiares de IMSS y del ISSSTE, consultorios de farmacias, etc.
- *Atención secundaria:* se ubican los hospitales y establecimientos donde prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría. En este nivel se sitúan los hospitales regionales del IMSS y del ISSSTE, los hospitales materno-infantiles; los Institutos Nacionales de Pediatría, Nutrición y Psiquiatría, etc.
- *Atención terciaria:* atención de problemas poco prevalentes, se refiere a la atención de patologías complejas que requieren de procedimientos especializados y de alta tecnología. Los institutos Nacionales de Cancerología, Cardiología, Enfermedades Respiratorias; las Unidades Médicas de Alta Especialidad del IMSS, así como el hospital Suainers son algunos ejemplos de este nivel.

La Salud Pública actúa mediante la prevención y promoción de la salud, esta percepción se adopta tanto en programas como instituciones en materia de salud y tienen que ser estructurados de tal forma que comprendan por un lado, la prevención y no la curación; y por otro la promoción de la salud mediante la educación para la salud para que se adopte una cultura de prevención y promoción, ya que se requiere del trabajo continuo de autoridades sanitarias y de la población. Es vital que se creen y establezcan programas, actividades, políticas, etc., por parte del Estado, pero si no se tiene la participación de la población estos últimos no alcanzarán sus objetivos.

A continuación se exponen las variantes de la atención primaria: prevención de enfermedades y promoción de la salud.

1.3 Prevención y promoción de la salud

La Estrategia Nacional de Prevención, (Secretaría de Salud, 2014) expone que se busca cambiar el enfoque curativo de la atención, hacia el fortalecimiento de un modelo de prevención de enfermedades y de promoción de la salud, con el fin de disminuir la carga de las enfermedades no transmisibles que afectan el bienestar de la población, y que representan un grave riesgo para la sustentabilidad financiera del SNS (Sistema Nacional de Salud). La prevención de enfermedades se entiende como la acción que normalmente emana del sector sanitario y que considera a los individuos y las poblaciones como expuestos a factores de riesgo¹⁵ identificables que suelen estar a menudo asociados a diferentes comportamientos de riesgo¹⁶, y

¹⁵ Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene (OMS, 2014).

¹⁶ El INJUVE (2014) expresa que algunos ejemplos de comportamientos de riesgo son el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, el hábito de fumar, la conducción temeraria de vehículos, actividad sexual temprana y sin protección y los hábitos dietéticos inadecuados.

al mismo tiempo, abarca las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida (OMS, 2014).

La prevención de enfermedades se clasifica de la siguiente manera. (Julio, 2011)

- **Prevención primaria:** *Antes de que ocurra la enfermedad*, sus acciones están orientadas a evitar la aparición de ésta. La OMS (2014) la describe como la asistencia sanitaria esencial, accesible, realizada con métodos prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables. Ejemplos: higiene personal, vacunación de niños y embarazadas, control de la contaminación ambiental, uso de condón, etc.
- **Prevención secundaria:** *Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno*, en esta fase el individuo padece de una enfermedad por falta de prevención primaria, (Rodríguez, 2013) su objetivo es curar al paciente. Las acciones a seguir en este nivel son: examen de detección, tratamiento oportuno y adecuado, así como controles periódicos, con ello se pretende reducir la prevalencia de la enfermedad (Julio, 2011).
- **Prevención terciaria:** *recuperación de la salud*, comprende a aquellas personas que han perdido su estado de salud y requieren de un tratamiento curativo. Se lleva a cabo mediante un correcto diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de invalidez o secuelas buscando reducir de este modo las mismas (Julio, 2011).

En cuanto a la promoción de salud se explica que es el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla (OMS, 2014) es una estrategia que se trabaja mediante la educación para la salud y con la cual se busca la modificación de hábitos y estilos de vida, para que sean saludables, donde la vida cotidiana se involucre, ya que abarca no sólo la vida personal, sino también se

involucran la vida familiar, laboral y comunitaria. Así mismo, propone la creación de ambientes y entornos saludables, donde la comunidad tenga los medios para que participe activamente en programas de promoción de la salud.

De esta forma, la OMS establece mediante la carta de Ottawa¹⁷ que la promoción de la salud debe cumplir con las siguientes funciones: (Secretaría de Salud, 2014)

- *Desarrollar aptitudes personales para la salud:* La promoción de la salud proporciona la información y las herramientas necesarias para mejorar los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para la vida. Al hacerlo genera opciones para que la población ejerza un mayor control sobre su propia salud y sobre el ambiente, y para que utilice adecuadamente los servicios de salud.
- *Desarrollar entornos favorables:* impulsar que las personas se protejan entre sí y cuiden su ambiente. Para ello estimula la creación de condiciones de trabajo y de vida gratificante, higiénica, segura y estimulante. Además procura que la protección y conservación de los recursos naturales sea prioridad de todos.
- *Reforzar la acción comunitaria:* impulsar la participación de la comunidad en el establecimiento de prioridades, toma de decisiones y elaboración y ejecución de acciones para alcanzar un mejor nivel de salud.
- *Reorientar los servicios de salud:* los servicios del sector salud deben trascender su función curativa y ejecutar acciones de promoción, incluyendo las de prevención específica, así mismo busca que los servicios sean sensibles a las necesidades interculturales de los individuos, y las respeten.
- *Impulsar políticas públicas saludables:* La promoción de la salud coloca a la salud en la agenda de los tomadores de decisiones de todos los órdenes de gobierno y de todos los sectores públicos y privados. Al hacerlo busca

¹⁷ Carta dirigida a la consecución del objetivo "Salud para Todos en el año 2000". Esta conferencia fue, ante todo, una respuesta a la creciente demanda de una nueva concepción de la Salud Pública en el mundo emitida en la primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud reunida en Ottawa el día 21 de noviembre de 1986. (OMS, 2014)

sensibilizarlos hacia las consecuencias que sobre la salud tienen sus decisiones.

Como se señala, promoción y prevención para la salud son estrategias de la Salud Pública, pero la herramienta indispensable para transmitir la información y empezar un diálogo con la población en general, es posible gracias a la educación para la salud.

1.4 Educación para la salud

La vida del ser humano generalmente se reduce a la escuela y familia o trabajo y esfera social. Sin embargo, pocas cosas tienen un impacto tan poderoso en la vida del ser humano como el campo laboral. Resulta ser que es un poderoso determinante no sólo de los ingresos económicos, sino también del estatus social, de las satisfacciones personales y del devenir familiar. En ocasiones parece que se vive para el trabajo. El hombre se acostumbra y se sumerge en éste.

Ante las grandes jornadas laborales el hombre tiene poco tiempo de alimentarse, divertirse, relajarse; el aumento de la carga mental altera la salud con dolores de cabeza, molestias, envejecimiento prematuro y el uso descontrolado de la tecnología genera sedentarismo (Torroella, 2001). Estas formas de vivir del ser humano, es decir, sus modos de expresión para relacionarse con la sociedad en la que viven, representan determinantes vitales para la salud. Dada la diversidad y su influencia en las situaciones trascendentales de las personas, como en el ámbito familiar o el trabajo, se incluyen elementos favorables a la salud junto con otros no saludables.

En el ambiente laboral puede haber sustancias químicas, procedimientos peligrosos, uso de nuevas tecnologías, y/o diferentes formas de organización del trabajo, que ocasionan que el ser humano modifique y cambie hábitos y comportamientos, así como cambiar horarios de comida o de sueño. Es entonces, cuando la Educación para la Salud (EpS) interviene; se convierte en una estrategia,

una herramienta que bien puede ayudar al hombre con los hábitos y con los estilos de vida debido a que puede producir cambios a nivel de los conocimientos, de la comprensión o de las maneras de pensar o determinar cambios de actitudes y de creencias; también puede facilitar la adquisición de competencias e incluso puede producir cambios de comportamientos o de modos de vida (Tones, en García, 2000).

Por ejemplo, en el trabajo las medidas de seguridad, prevenir accidentes laborales, cursos de cómo manejar el estrés, la promoción de la actividad física significan opciones y prácticas para mejorar la salud; con ellas se busca que las personas conozcan sobre el bienestar, pero también que quieran y que puedan comportarse de forma saludable mediante el desarrollo de todas sus capacidades. Se pretende que a través de la reflexión, la creatividad, la motivación, el espíritu crítico, la autoestima y la autonomía creen conciencia en su espacio de trabajo y/o en su comunidad para alcanzar mejores metas, ya sea en lo laboral, personal, o en la escuela y, así, puedan desarrollarse de una manera óptima en la vida. Es decir, se entiende que la EpS es un proceso educativo dirigido a dotar a las personas y a la comunidad de la capacidad de aumentar el control sobre los factores que tienen influencia sobre su salud (OMS, 2014). Por lo que existen, diferentes esferas de intervención: desde una perspectiva alimentaria, física, sexual, para la vida, para el envejecimiento activo, educación sanitaria, emocional, entre otras. (Perea, 2011)

- Educación para la salud alimentaria es una estrategia de formación básica para la vida; tiene como finalidad capacitar a la persona para que de forma responsable y libre desarrolle hábitos de alimentación adecuadas a las necesidades nutritivas. No sólo tiene como función la formación nutricional, la preocupación y consumo de alimentos para la prevención de carencias nutricionales, sino también el conocimiento de todo lo referente a criterios de calidad y seguridad alimentaria. Por ejemplo, una persona informada sobre los productos etiquetados, conoce qué alimentos le convienen de acuerdo a su estado nutricional, es decir, puede consumir con base en la información de calorías, grasas, azúcares y carbohidratos necesarios para su organismo.

- Educación física: ayuda a desarrollar las cualidades básicas del hombre como unidad biopsicosocial. Favorece la conservación y el desarrollo de la salud, puesto que facilita que la persona ajuste adecuadamente sus reacciones y comportamientos a las condiciones del mundo exterior. Así mismo, contribuye al conocimiento de su cuerpo y posibilidades, lo que determina que el individuo ejercite todas aquellas actividades corporales que considere más convenientes para su desarrollo y recreación personal; con ello se mejora la calidad de vida y la relación con los demás; así mismo facilita la mejora de aspectos físicos, psicológicos y sociales al igual que procura su diversión. Realizada de una forma regular es una forma de prevención, desarrollo y rehabilitación de la salud, sin olvidar la influencia positiva que ejerce sobre la formación del carácter, la disciplina, la toma de decisiones y la aceptación de las reglas favoreciendo el desenvolvimiento de la persona en todos los órdenes de la vida cotidiana.
- Envejecimiento Activo¹⁸ es parte de la educación para la salud, son procesos de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. El término envejecimiento activo fue adoptado por la OMS a finales del siglo XX, con la intención de transmitir un mensaje más completo que el de envejecimiento saludable y reconocer los factores y ámbitos de cómo envejecen los individuos y poblaciones.
- Educación Sanitaria del Consumidor: propone informar a la población sobre la salud, la enfermedad, la invalidez y las formas mediante las cuales los individuos pueden mejorar y proteger su propia salud, incluyendo el uso más eficaz de los servicios sanitarios; motivar a la población para la adquisición de conocimientos sobre un mejor estado de salud, propugnar cambios en el medio

¹⁸ Esta expresión fue propuesta por la OMS y aceptada por los países participantes en la II Asamblea del Envejecimiento celebrada en Madrid de 2002.

ambiente que faciliten condiciones de vida saludables; proponer la enseñanza, formación y capacitación de agentes comunitarios de salud; y potenciar la investigación sobre la salud. De tal forma que una mujer embarazada sabrá, a qué lugares asistir para el bienestar de su condición, sabrá en qué momento pedir ayuda sobre su alimentación, a qué área acudir o no, para el beneficio de su embarazo.

- Educación emocional: son procesos para la adquisición de un mejor conocimiento de las propias emociones, y las de los demás, para su regulación; establecer relaciones, prevenir los efectos perjudiciales de las emociones negativas¹⁹ y desarrollar la habilidad para generar emociones y actitudes positivas hacia la vida; desarrollar la habilidad de automotivarse, la resistencia a la frustración y al desarrollo de competencias emocionales²⁰, tales como la inteligencia emocional, habilidades de vida y bienestar y la conciencia emocional. La educación emocional proporciona numerosas posibilidades de conocerse a sí mismo y a los demás, lo cual se traduce en un factor determinante para prevenir las enfermedades y adoptar estilos de vida más saludables, comprender, mejorar, y controlar las emociones que repercuten negativamente en el estado de bienestar y potenciar el control, la autoestima, la confianza, la comunicación y la inteligencia emocional²¹, afrontar las situaciones

¹⁹ Parte del supuesto de que las emociones pueden contribuir a numerosos trastornos. Friedman y Both-Kewley (citados en Perea, 2011) analizaron los componentes de la conducta Tipo A (personas con dificultad para identificar, reconocer y expresar sus emociones) en relación con las enfermedades cardíacas coronarias y encontraron que el componente más predictivo de esta conducta para la existencia de la enfermedad cardíaca es la ira y la hostilidad.

²⁰ Conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes, procedimientos y comportamientos que permiten comprender, expresar, y regular de forma apropiada los fenómenos emocionales, y cuya finalidad es, precisamente, la optimización y armonización del bienestar personal y social. Las competencias emocionales deberán potenciar y favorecer la capacidad para resolver problemas y evitar conflictos y lograr los objetivos propuestos en las diferentes parcelas de la vida de las personas (Perea, 2011).

²¹ Conjunto de habilidades entre las que destacan el autocontrol, el entusiasmo, la perseverancia y la capacidad para motivarse a uno mismo. Estas habilidades sirven para expresar y controlar los sentimientos de la manera más adecuada en el terreno personal y social por lo que se considera fundamental no reprimir las emociones y saber qué es lo que una persona siente y poder verse a sí mismo y a los demás de forma objetiva y positiva para mejorar las decisiones personales y sociales que permitan llevar a cabo una vida más satisfactoria (Goleman, 2007).

de estrés, trabajar para contribuir a la sociedad y desarrollar una identidad personal.

Pudiera ser que en la sociedad que se vive actualmente: con desempleo, problemas familiares, autoestima, temores, el hombre se encuentre a merced de su propio equilibrio emocional, (Gutiérrez, 2009) de esta forma se desencadenan reacciones de desánimo, desgaste emocional, enojo y frustración. En estos casos la educación para la salud puede ser un instrumento para estimular a las familias sobre algunos hábitos y educar para advertir de consecuencias fatales para el organismo. Desde una perspectiva emocional la educación es un factor fundamental para manejar la asertividad, el estrés y el control de emociones, entre otras. El informe Delors²² (UNESCO, 2014) afirma que muchos problemas tienen su origen en el ámbito emocional, por lo que la educación emocional, como una dimensión de la educación para la salud, es una herramienta fundamental de prevención en el desarrollo cognitivo de las personas.

De esta forma, se considera que la educación para la salud, en cualquiera de sus áreas de intervención adquiere un valor significativo: como todo proceso social inicia en la familia, es permanente y se inicia en los primeros años de la infancia. Tiene como finalidad promover estilos de vida saludables, tiene un sentido positivo de ayuda y potencialización de la persona para la participación y gestión de su propia salud y poder desarrollarse en un proceso de salud integral (Perea, 2011). Manifiesta un sentido positivo de ayuda y potenciación de la persona para la gestión de su propia salud, promoviendo los cambios ambientales adecuados y el desarrollo de comportamientos que lleven hacia formas de vida más saludables.

En suma, la EpS es un intento de cambio destinado a mejorar la salud individual y colectiva. Se propone como objetivo la modificación del modo y estilo de vida y del entorno a través de múltiples experiencias de aprendizaje. Por lo tanto, implica tanto

²² Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el Siglo XXI presidida por Jacques Delors obra que comúnmente se conoce como “La educación encierra un tesoro” (UNESCO, 2014).

a los responsables como a los técnicos y a la población general. Tiene que dotar de conocimientos y herramientas suficientes para que la persona sepa y pueda cuidar de sí misma y de los que le rodean, siendo conscientes que uno de los elementos básicos del autocuidado es saber pedir ayuda cuando se necesita. Educación para la salud en los trastornos de la conducta alimentaria, para las diferentes etapas de la vida, infancia, adolescencia, juventud, para la salud del adulto, para la mujer, para la oportuna detección de cáncer, para el enfermo, para la planificación familiar, salud en sexualidad son algunos de los ejemplos de educación en salud al cual se puede acudir.

Para ser plenamente eficaz la EpS debe ser utilizada con una metodología planificada, implicando los diversos sectores de actividad de la sociedad, de forma complementaria con todas las intervenciones necesarias que permitan mejorar la salud (Rochon, 1991). De esta forma se presenta en el siguiente capítulo las bases que sustentan a la EpS.

Capítulo II. Pedagogía para la vida

“Hacer de la propia vida una obra de arte: pleno propósito, digno derecho educativo” (Gabilondo, 1997)

Del capítulo anterior se rescata como principal objeto de la educación para la salud: asumir la salud como un valor básico de la comunidad, modificar conductas negativas y potenciar los buenos hábitos y considerar, sobre todo, que la salud no sólo significa la ausencia de enfermedad, sino que alrededor de ella existen factores como lo psicosocial, sociocultural y el ambiente físico que determinan el bienestar de una persona. Rescatar también, que es indispensable capacitar a los individuos para que sean capaces de tomar sus propias decisiones sobre la salud en su comunidad.

En general, desde la SP existen tres sectores que pretenden mejorarla: la promoción, la prevención de los problemas de salud y el tratamiento de los problemas de la misma. El rol de la EpS se sitúa en cada uno de estos sectores; de qué forma interviene la pedagogía y cuáles son las bases de la EpS para poder intervenir en estos sectores es lo que a continuación se desarrolla.

2.1 Soportes teóricos de la Educación para la Salud

La finalidad de la EpS es conseguir cambios de conducta de aquellos hábitos que influyen negativamente en la salud y potenciar la conducta de los sanos. Cuando se habla de salud desde una concepción holística, es decir una visión global del bienestar físico, mental, espiritual y social de la persona se ven involucradas varias ciencias como las de la salud: medicina tradicional, medicina alternativa, nutrición, fisioterapia, ergoterapia, odontología; ciencias del comportamiento: psicología,

sociología, antropología; ciencias de la educación como andragogía, pedagogía y ciencias de la comunicación para lograr cambios de comportamiento.

Por un lado, desde las ciencias de la salud se pretende según Rochon (1991) mejorar los determinantes de la salud como el modo de vida; se busca también, detener las causas de los problemas de salud y a través del tratamiento recobrarla. Por otro lado, las ciencias del comportamiento ayudan a buscar el porqué de las conductas y de esta manera permiten modificarlas. Las ciencias de la educación aportan significativamente teoría y práctica para entender y comprender el aprendizaje de hábitos y conductas y complementan el proceso a través de los métodos educativos. Finalmente, el proceso de la comunicación es esencial en la educación para la salud: las formas de transmitir el mensaje, análisis e intervención útiles para comprender cómo se comunican las personas.

En este capítulo se intenta, sobre todo, rescatar el papel que la pedagogía juega en la salud. Pedagogía se retoma, sobre todo, en este trabajo porque es parte de la base teórica y fundamento de la educación para la salud e interesa, además, desarrollar el perfil del pedagogo. Cómo contribuye la pedagogía a la mejora de la salud es uno de los objetivos de este capítulo.

Paidagogos es el vocablo de origen griego que le dio vida a la pedagogía. Se traduce como la tarea de guiar a los niños: *paidos* (niño) y *gogía* (conducir o llevar). Llevar a un niño a la escuela, es como se representa a la pedagogía para los griegos clásicos. Así también, "*Paideia*" o ciencia del arte de "enseñar" dio origen a la pedagogía. Centrada exclusivamente en el acto docente de la infancia-juventud. Con el paso del tiempo adquirió el pedagogo el cometido de educador en cívica y moral de niños (Moreno, 2002). La palabra *paidagogos* también surgió como sinónimo de educación y de escuela. Hoy día la pedagogía requiere un concepto mucho más amplio.

Pedagogía tiene por objeto de estudio a la educación centrada en el perfeccionamiento y desarrollo del hombre; cada individuo la asimila de acuerdo con sus características propias, a sus posibilidades, a su actitud frente a la vida, a sus

características hereditarias e intelectuales y a su deseo de crecimiento personal y superación (Hernández, 1990). Precisamente sobre este desarrollo, formación y acto educativo, que acompaña la educación al hombre, es donde la pedagogía interviene. Principalmente porque pedagogía se concibe como el arte que refleja en su capacidad y habilidad el propiciar el aprendizaje; tiene por objeto el planteamiento, el estudio y solución del problema educativo. Puede definirse como el conjunto de normas, principios y leyes que regulan el hecho educativo (Larroyo, 1981). Según Freire (2008) pedagogía es una continua reflexión de caminos de liberación de oprimidos, por tanto pedagogía es una reflexión con humanidad que en su quehacer educativo encuentra las formas y posibilidades para que el hombre, en su continuo desarrollo, aprenda con y de la vida en sus diferentes esferas para poder ser libre de cualquier atadura o dependencia.

Para hablar de pedagogía es necesario tener una concepción de persona y de mundo porque el punto de partida de la educación se halla en el mismo hombre, pero no hay hombre en el aire, suelto, sino en el mundo y con los otros (Freire citado en Hernández, 1990). El ser humano, por ejemplo es un ser vivo en permanente transformación, permanente aprendizaje²³ está llamado a realizar su existencia y la pedagogía, como reflexión teórica y práctica de los procesos formales e informales de aprendizaje,²⁴ le ayuda a realizar esta existencia preparando al educando para que cumpla las tareas y afronte los desafíos y exigencias que le presenta la vida.

Así, la pedagogía se interesa por la educación de mujeres y hombres como seres inconclusos en continuo devenir hacia la perfección como seres de praxis, dialógicos, con conciencia llamados a ser más y a realizar su existencia mediante actos creativos y liberadores (Freire, citado en Hernández, 1990). De esta manera se quiere formar un ser que aprende a hacer su propio camino, que piensa, crea,

²³ La vida es un acto de aprender. No hay vida sin aprendizaje. (Hernández, 1990).

²⁴ Hace referencia a las áreas de intervención de la pedagogía. A) Educación formal: es decir el proceso de formación que el ser humano tiene en instituciones, como la escuela, colegios e instituciones de formación, es decir, son los estudios que están institucionalizados, que se respaldan por los créditos que de ellos uno obtiene. B) Educación no formal: es la que se lleva a cabo en grupos u organizaciones comunitarias. C) Educación informal: se realiza difusamente a través de la interacción del individuo con el ambiente: la familia, amigos, compañeros de trabajo, etc. (Pansza, 2007)

decide, se hace, se encuentra consigo mismo, se refleja en los demás y desea, al mismo tiempo, transformar su realidad.

Algunos principios o fundamentos con los que se desea lograr lo anterior son con los cuatro pilares pedagógicos²⁵ que la UNESCO²⁶ establece para así proveer una educación de calidad y fomentar un desarrollo humano sostenible (UNESCO, 2014) estos pilares pedagógicos o de conocimientos son los siguientes:

- I. Aprender a conocer, es decir adquirir los instrumentos de la comprensión del mundo que le rodea al ser humano, al menos la suficiente comprensión del mundo para vivir con dignidad, desarrollar sus capacidades profesionales y comunicarse con los demás. Su justificación es el placer de comprender, conocer, de descubrir. Supone aprender a aprender, ejercitando la atención, la memoria y el pensamiento.
- II. Aprender a hacer, para poder influir sobre el propio entorno. Se enfatiza en el desarrollo profesional del ser humano. Una combinación entre saberes teóricos y prácticos para componer las competencias solicitadas.
- III. Aprender a vivir juntos para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas. Significa descubrir al otro, ser consciente de la otredad y de uno mismo y tender hacia objetivos comunes.
- IV. Aprender a ser, un proceso fundamental que recoge elementos de los tres anteriores. Como principio fundamental se establece que la educación debe contribuir al desarrollo global de cada persona: cuerpo y mente, inteligencia, sensibilidad, sentido estético, responsabilidad individual y espiritualidad.

²⁵ Los pilares pedagógicos son el resultado de la propuesta hecha por la Comisión Internacional en Educación para el siglo XXI en el informe Delors de la UNESCO. Son los principios de la educación para la enseñanza. Cabe señalar que cada uno debe recibir una atención equivalente a fin de que la educación sea para el ser humano, en su calidad de persona y de miembro de la sociedad, una experiencia global y que dure toda la vida en los planos cognoscitivos y prácticos. (UNESCO, 2014)

²⁶ La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) es un organismo que obra por crear condiciones propicias para un diálogo entre las civilizaciones, las culturas y los pueblos fundado en el respeto de los valores comunes. Su misión consiste en contribuir a la consolidación de la paz, la erradicación de la pobreza, el desarrollo sostenible y el diálogo intercultural mediante la educación, las ciencias, la cultura, la comunicación y la información. Se fundó el 16 de noviembre de 1945. (UNESCO, 2014)

Estas cuatro vías del saber convergen en una sola, ya que hay entre ellas múltiples puntos de contacto, coincidencias e intercambio. Estos principios le conceden a la pedagogía un campo amplio de intervención profesional por lo que se deduce que la pedagogía es un conjunto de prácticas humanas, legitimadas social e institucionalmente, que tienen como fin la solución de problemas educativos. Así como también, es un conjunto de prácticas sustentadas en saberes teóricos y metodológicos especializados sobre el fenómeno educativo.

De esta manera, la pedagogía interviene en los diferentes procesos educativos, en las diversas áreas de formación del ser humano con base en el contexto social, político, ético, económico y cultural, con el fin de suponer qué clase de mujer, hombre y sociedad se quiere formar. Tal como explica Faure (citado en UNESCO, 2014) un [sujeto] que entra en un proceso educativo es el [sujeto] tal como lo modelan su herencia cultural, sus particularidades psicológicas, las consecuencias de su ambiente familiar y de sus condiciones económicas. Por tanto, la pedagogía debe respetar la pluralidad de la naturaleza humana, sus condiciones, para que cada hombre tenga la oportunidad de desarrollarse de manera satisfactoria, ya que “una de las responsabilidades de la acción educativa ayudada por las conquistas de las ciencias humanas es también la de eliminar los bloqueos nacidos de la ignorancia y de los traumatismos de una formación primaria insuficiente o mal dirigida” (UNESCO, 2014). La pedagogía por ejemplo, se enfoca en este fenómeno educativo; crea, y desarrolla diferentes estrategias para la solución de estos “traumatismos” hace lo posible por la mejora y calidad de la educación de un ser humano y así poder transformar la realidad.

En general la formación del pedagogo²⁷ se basa en el estudio sistematizado, y a la vez, de carácter flexible, humano. El profesional de la educación tiene una formación con base en las ciencias como psicología, antropología, filosofía, sociología, entre otras, es decir mantiene una preparación que se adquiere a partir de los conocimientos de los cuerpos teóricos de otras disciplinas que aportan a la práctica

²⁷ La palabra el pedagogo, hace referencia a las y los profesionistas de la pedagogía sin distinción de género. Hace referencia al profesional de la educación.

educativa conocimiento. De esta manera, un pedagogo es responsable, consciente, y debe ser el profesional de la educación.

La pedagogía deja que las personas aprendan en la búsqueda de soluciones a los problemas que obstruyen el camino hacia la plenitud. Y de esta forma constituyan dialécticamente su conciencia histórica y, así, asuma necesariamente una orientación política que implique la decisión de luchar por la conquista de la libertad para poder cambiar radicalmente el mundo en el que no se es libre ya que la educación se concibe como un proceso de constante liberación del hombre (Freire citado en Hernández, 1990).

El propósito de la educación es por tanto crear hombres libres y la pedagogía facilita los medios y estrategias para que ello suceda, sin embargo, si el propósito de la educación es formar individuos instruidos, el método pedagógico se reduce a mera transmisión, a programas memorísticos y el educador es, por tanto, un instructor; si por el contrario se pretende la formación de seres autónomos y críticos, el método pedagógico y el papel del educador será distinto (Orjuela, 2011). En el caso del pedagogo en el sector salud él acompaña a que el educando se constituya como un artesano de su propia vida. Su tarea educativa consiste en dejar que cada uno aprenda, piense, viva, crea y sea uno mismo para valorar la existencia.

Cabe destacar que dicha profesión se transforma continuamente y diversifica con el crecimiento de la población y las demandas del campo profesional en tres vertientes; ya que el fenómeno educativo lo podemos identificar en tres áreas de intervención que el pedagogo realiza: (Pansza, 2007)

1. Educación formal: es decir el proceso de formación que el ser humano tiene en instituciones, como la escuela, colegios e instituciones de formación, es decir, son los estudios que están institucionalizados, que se respaldan por los créditos que de ellos uno obtiene.
2. Educación no formal: es la que se lleva a cabo en grupos u organizaciones comunitarias.

3. Educación informal: se realiza difusamente a través de la interacción del individuo con el ambiente: la familia, amigos, compañeros de trabajo, etc.

El pedagogo interviene en estos tres ámbitos de la educación con diferentes sectores de la población, desde niños hasta adultos mayores. Interviene en actividades²⁸ como por ejemplo: (Colegio de Pedagogía, 2014)

- Docencia, como objeto de investigación, ejercicio de la profesión y formación, actualización y asesoramiento de docentes.
- Orientación educativa: escolar, vocacional, profesional, familiar e intervención pedagógica en todos los niveles. Detecta necesidades de orientación, elabora programas y participa en el desarrollo de distintas modalidades de orientación.
- Educación permanente: analiza el contexto en que se lleva a cabo la educación continua y los problemas con que se encuentra, con el fin de mejorarla.
- Elaboración y evaluación de modelos de enseñanza para la educación de adultos y de propuestas alternativas en esta materia.
- Educación no formal, elabora proyectos de educación popular, educación y perspectiva de género, educación en derechos humanos, educación ambiental, educación para la participación política, artística, ciudadana, educación para adultos, indígenas, para la salud y para el uso del tiempo libre.
- Administración y gestión educativa: administración escolar, dirección de instituciones educativas, proyectos educativos, y evaluación educativa. Realiza diagnósticos sobre problemas de administración y gestión del sistema educativo analiza y define la estructura de la institución, organiza su funcionamiento, elabora, evalúa y aprueba proyectos de desarrollo institucional, determina la manera de llevar a cabo las actividades de acuerdo con los objetivos.
- Administración de recursos humanos: selecciona e induce al personal en la organización, analiza las características de los puestos, evalúa las necesidades educativas del personal; diseña, ejecuta y da seguimiento a programas de educación laboral.

²⁸ El pedagogo y otros profesionales como normalistas, sociólogos, psicólogos, entre otros, aspiran por un lugar en estas actividades.

- Capacitación: diagnostica las necesidades de educación para el trabajo, elabora los programas y materiales, imparte cursos y supervisa el proceso en empresas públicas y privadas, tales como editoriales, bancos y casas de bolsa, en instituciones de los sectores: agropecuario, comercial, industrial, de servicios y de salud, así como en partidos políticos.
- Comunicación educativa: empleo de materiales didácticos convencionales y en el uso de las nuevas tecnologías.
- Investigación educativa: investigación especializada en distintos ámbitos de la educación.
- Desarrollo curricular, elaboración, análisis, evaluación y reestructuración de planes.
- Educación especial: diagnostica problemas y necesidades educativas diferentes, realiza los programas de intervención y apoya las actividades de capacitación para la rehabilitación.
- Educación abierta y a distancia: conoce las nuevas tecnologías de información y comunicación y diseña procesos para usarlas en educación. Interviene en la planeación, desarrollo y evaluación de procesos de educación abierta y a distancia.
- Comprender el proceso histórico de configuración del Sistema Educativo Nacional, los factores económicos, sociales, políticos y culturales tanto nacionales como mundiales que han afectado su desarrollo en distintas etapas así como las repercusiones del desarrollo científico-tecnológico en su funcionamiento y en las prácticas de sus actores.
- Explicar la problemática educativa de nuestro país con base en el conocimiento de las teorías, los métodos y las técnicas pedagógicas y del sistema educativo nacional.
- Construir propuestas educativas innovadoras que respondan a los requerimientos teóricos y prácticos del sistema educativo, basándose en el trabajo grupal e interdisciplinario.
- Evaluar las políticas educativas y su impacto real en los rezagos educativos, la calidad de la enseñanza y los requerimientos científico-técnicos modernos.

Todo ello lleva a reflexionar sobre el amplio campo de trabajo en donde el pedagogo tiene posibilidades de intervención. Sin embargo, es necesario aclarar los fines que se propone la educación en cada área de intervención y así respaldar la práctica educativa con las diferentes teorías y los distintos modelos pedagógicos²⁹. Éstos tienen sus fundamentos en diversas teorías pedagógicas y modelos psicológicos, sociológicos y comunicativos de los procesos de aprendizaje; expresan las metas educativas, los contenidos de enseñanza, la interrelación del educador y el educando, los métodos de enseñanza y los conceptos de desarrollo. Desde esta perspectiva, se hace hincapié en este escrito en los modelos pedagógicos propuestos por el Dr. Sergio López Ramos con su tesis central sobre pedagogía de lo corporal (2011); algunos principios del filósofo Séneca (4 a. C. -6 d. C) las ideas de aspectos antropológicos y emancipatorios de la pedagogía de Paulo Freire (1990); biopedagogía o pedagogía para la vida de Varela (en Rincón, 2005) y algunos aspectos del cuidado de sí mismo de Michel Foucault (1987) entre otros como temas centrales.

A continuación se describen algunos de los fundamentos teóricos de la pedagogía en los que esta tesis se fundamenta para realizar un programa de educación para la salud.

2.2 Enfoques de Pedagogía para la vida

Hablar de pedagogía no se refiere únicamente a la formación profesional del ser humano, sino también a la vida diaria, común y normal de las personas considerando que, finalmente, ésta tiene una proyección hacia las diferentes dimensiones en las que se desarrolla el hombre como por ejemplo, la salud.

²⁹ Los modelos pedagógicos responden a preguntas como: qué clase de individuo se quiere formar, con qué estrategias metodológicas, por qué caminos, con cuáles contenidos, a qué ritmo, a partir de qué experiencias, quién guía el proceso educativo y a quién va dirigido (Orjuela, 2011).

En este apartado se intenta explicar cómo la pedagogía encuentra en sus bases teóricas los principios necesarios para que el ser humano viva y desarrolle en su existencia valores y elementos para que forje su vida como una existencia en bienestar consigo mismo y los demás. Así, por ejemplo, se desarrolla la *Biopedagogía*,³⁰ la cual surge como una visión comprometida con la vida. Expone la vinculación del conocimiento a la vida por medio de la conciencia del ser vivo, es decir, de sentir, de percibir, de emocionar y de razonar que permite construir un mundo y que se enmarca en la teoría de Santiago³¹ que consiste en la identificación de la cognición o proceso de conocimiento con el proceso de la vida (Varela, en Rincón, 2005). Esta visión posee un amplio sentido de compromiso ecológico y social, se caracteriza por su perspectiva holística. Se edifica en la praxis, es decir en la interrelación de reflexión y en la acción transformadora, las cuales se amalgaman en la construcción de sentidos y generan conocimiento. (Flores, 2010)

Esta es una de las acepciones más interesantes que muestra a la pedagogía como parte de la formación hacia la vida. De Biopedagogía se retoma como principal precepto de pedagogía para la vida, una educación que se ocupa de satisfacer las experiencias de la existencia.

Este enfoque surge como respuesta a un excedente de sentido, es decir, como sociedad no se logra dar una respuesta a la guerra, a la injusticia porque el ser humano no logra comprender del todo a la vida; de esta manera se obliga a la

³⁰ La Biopedagogía es una aproximación a la educación de la salud. Desde el siglo XIX se incorporó como educación física y es un área de formación para los estudiantes franceses. (Rivera, 2011)

³¹ La "teoría de Santiago" ofrece un marco conceptual que enfrenta a la división cartesiana: materia y mente ya no aparecen como pertenecientes a dos categorías separadas, ahora son vistas como representantes de dos aspectos meramente diferentes o dimensiones del mismo fenómeno de la vida. La caracterización de la mente hecha por Descartes como la "cosa que piensa" ("res cogitans") es abandonada. La mente no es ya una cosa, sino un proceso: el proceso de cognición que se identifica con el proceso de la vida. El cerebro es una estructura específica a través de la cual este proceso opera. La relación entre mente y cerebro es una relación entre proceso y estructura; una relación interdependiente. El nuevo concepto de cognición es mucho más amplio que el de pensamiento: incluye percepción, emoción y acción; todo el proceso vital. En el reino humano, la cognición incluye también lenguaje, pensamiento conceptual y todos los demás atributos de la conciencia humana. El concepto general, no obstante, es más amplio y no incluye necesariamente el pensamiento. (Maturana y Varela citado en: Capra, 1998)

pedagogía a dar nuevos referentes: *biopedagogía* como un diálogo de seres, una transformación de factores, un desarrollo por el amor a la vida.

Por otro lado, Sergio López Ramos psicólogo, historiador y místico mexicano propone que la construcción de conocimiento debe estar ligado a la preservación de la vida³², en todas sus formas y expresiones como principio máximo.

Desde el principio de preservar la vida se plantea la respuesta de un trabajo corporal que implica un movimiento en el espacio: corporal, nutricional, emocional y de actitud lo cual incurre directamente en el proceso de construcción general de los seres humanos, desde lo biológico, psicológico, cultural, histórico, emocional, espiritual y corporal. De modo que la pedagogía no sólo se circunscribe al ser humano ya nacido o gestante, va más allá para tratar de incidir en los aún no nacidos.

La pedagogía corporal propuesta por López Ramos fundamenta sus bases teóricas y metodológicas desde la condición corporal; se entiende que el trabajo corporal puede hacer cambiar la memoria del cuerpo³³ y de esta manera mejorar la calidad de vida, salud y las oportunidades para que el ser humano pueda desarrollarse integralmente.

Es una propuesta que asume la mística del cuidado de la vida. Su máxima pedagógica es que se aprende con el cuerpo³⁴. Un cuerpo que está en unidad, que le permite construir nuevas formas de vida por medio del trabajo corporal.

³² Preservar la vida en todas sus formas, sin violentarla, ni siendo invasivos y brindando estrategias de apoyo que sirvan como guía en el espacio de la educación humana. Donde el proceso formativo es bidireccional, primeramente en relación de padres e hijos y multidimensional donde se interrelaciona lo cognitivo, lo espiritual, lo emocional y lo corporal, de modo que comprender el desarrollo del hombre como un proceso de construcción y de formación constante implica abordar los métodos terapéuticos alternativos que han servido de apoyo para fortalecer y mejorar los estilos de vida. (López, 2013)

³³ La memoria corporal está constituida por todas las vivencias que tiene el cuerpo, las cuales deposita en sus células, en sus órganos, aparatos o sistemas, que se hacen presentes en cualquier momento de la vida manifestándose como emociones, actitudes, síntomas y padecimientos. (López, 2013)

³⁴ La importancia de abordar el cuerpo radica en que el ser humano vive con y a través de él. Sin embargo, para comprender la pedagogía de lo corporal se ha de ampliar la concepción que se tiene del cuerpo humano, entenderlo no sólo como el conjunto de sistemas orgánicos que constituyen un

Se establece que lo corporal es un proceso de construcción tanto colectiva como individual, en donde se comparten creencias, hábitos, estilos de vida, etc., así mismo conlleva un aprendizaje y enseñanza a través del cuerpo ya que se habla del cuerpo como *una entidad educable*, y para lo cual Piaget lo describe como el instrumento con el que se experimenta el mundo, se aprende y se enseña con el cuerpo (López, 2013).

De ahí que se hable de una pedagogía que no se limite a la educación física, en la que sólo se aborde el ejercicio físico y la alimentación saludable para una calidad de vida, sino que permita la comprensión de las prácticas educativas que configuran el cuerpo, y la cual conlleve el trabajo emocional, el conocimiento de sí mismo, el uso saludable del cuerpo y su relación con el cuidado del medio ambiente. Con esto se presenta la *pedagogía de lo corporal*, una visión humanista, cultural y social del cuidado de la vida la cual pretende resaltar el cuidado, trabajo y armonía del cuerpo, donde la cognición y la razón pasan a ser secundarias. Asume la mística del cuidado de la vida con la enseñanza a través del cuerpo y propone que dicho cuidado sea a través de la construcción de nuevas formas de vida mediante el trabajo corporal (Durán, 2011).

Así mismo López explica que la pedagogía de lo corporal surge como una propuesta en específico para la sociedad mexicana, ya que para México las propuestas del extranjero nunca serán la solución [...] desde el siglo XIX se han adoptado acríticamente teorías elaboradas en otras latitudes bajo otras experiencias [...] y en otros contextos para buscar resolver problemas propios del mexicano en cuanto a su vida que a la fecha no ha sido posible, porque se registran cada vez más casos de depresión, tristeza, ansiedad, ira, que repercuten en el cuerpo en padecimientos crónicos (Duran, 2011).

ser vivo, sino también comprenderlo como un proceso histórico, social y cultural por el cual el sujeto se incorpora a la sociedad. Es el fruto de una compleja relación que incluye a la familia, la nutrición, la moral, la ética y las relaciones subjetivas (Duran, 2011).

En la actualidad existe un agotamiento corporal y emocional en la sociedad mexicana estos son provocados por los excesos que ofrece la sociedad hoy en día, la desatención y abuso del cuerpo, por el ajeteo social donde las jornadas largas de trabajo son causa de estrés, y la necesidad de tener más de un trabajo reduce el tiempo de atención hacia uno mismo; también se habla de *explotación física* que tiene dos connotaciones: por un lado la obesidad por la falta de una alimentación saludable y la falta de actividad física, y por otro los trastornos alimenticios y el exceso de ejercicio físico para cumplir con estereotipos de un “buen cuerpo”; así mismo la vida sexual que lleva a embarazos no deseados, abortos, infecciones, etc., estos hábitos y costumbres repercuten en el cuerpo con el desequilibrio de las emociones lo que culmina en enfermedades y por consecuencia se tiene una vida corta sin satisfacciones, un cuerpo frustrado ya que la sociedad carece de una cultura para cuidar el cuerpo, el sentido que siguen sus vidas los lleva a la destrucción de sí mismos, a la enfermedad del espíritu.

La pedagogía de lo corporal hace especial énfasis en el trabajo emocional, para lograr el equilibrio de ellas con el fin de potenciar la salud. Las emociones se viven, se sienten y se expresan, están presentes en la vida de todos los individuos y se hallan expresadas en todo lo que se hace. Pero a pesar de ello es difícil realizar una definición sobre éstas por la subjetividad que denotan y al igual que el cuerpo humano, son objeto de estudio multidisciplinario, su concepción depende de la perspectiva con que se les tome. De acuerdo con Flores (2010) el concepto de emoción es difícil de aprehender con definiciones más no a través de la experiencia subjetiva. La emoción no sólo es aquello referido al sentido de vivencia en el plano consciente mediado por el lenguaje, sino también implica los cambios fisiológicos propios del organismo.

Las emociones tanto positivas como negativas ayudan a que el sujeto se adapte a diversas situaciones e impacten su formación; son las respuestas a eventos tanto externos como internos, sin embargo, cuando las negativas perduran perjudican la salud. Por ende el sujeto debe conocer sus emociones, cómo funcionan, saber expresarse sin alterar y afectar a terceros, con respecto a esto la emociones no sólo

influyen individualmente, sino que la convivencia con otros, es decir la característica de ser social posibilita que las emociones influyan de un sujeto a otro.

Las emociones son inherentes a la condición humana; su desequilibrio puede repercutir en la fisiología y bioquímica del cuerpo, y cumplir funciones determinantes en el desempeño o transformación de las personas [...] un sujeto se deteriora emocional y físicamente más rápido si se rompe este equilibrio. Una emoción puede ser dominante en el espacio corporal y desarrollarse como una patología (López, 2013).

Así mismo se habla del equilibrio emocional como el dominio de todas las emociones y no sólo el dominio de una, lo anterior demanda un reconocimiento consciente del estado emocional, es decir, qué emociones no se dominan para trabajar en ellas. Se debe trabajar para el equilibrio ya que es de vital importancia. En un día se puede tener un poco de miedo, ansiedad, alegría, coraje o tristeza, que indican que el equilibrio se puede alterar si una domina por encima de los demás, y esto ocasionará cefaleas o dolor de huesos, entre otras exteriorizaciones corporales (López, 2013).

La pedagogía de lo corporal nos demanda una nueva relación con el interior del microcosmos, con las vinculaciones de una emoción y un órgano, aprender no deberá ser sólo con la cognición. La pedagogía no deberá ponderar al respecto cognitivo es preciso ir al cuerpo, mover la memoria para aprender a verse, de lo contrario no podrá ver a los otros, la pedagogía del cuerpo se articula con los procesos emocionales y la creación de espacios para su trabajo, podemos pensar en acondicionar, adaptar. Aprender a usar el cuerpo en ese proceso es justo un punto pendiente en la pedagogía contemporánea, ya que existe una ruptura en un mundo mecanizado.

El ejercicio de la pedagogía de lo corporal implica, por tanto, tener un gran amor por la vida, manifestar cambios en la manera de alimentarse, de respirar, de dormir, de

amar, de convivir con los demás y vivir la sexualidad, es decir, no sólo busca el cuidado del estado físico del cuerpo humano, sino se enfoca al equilibrio de las emociones, lo espiritual, lo físico y lo social, a partir de la exploración, la búsqueda y el aspecto vivencial del encuentro, no sólo basta con resaltar cuestiones físicas como hacer ejercicio o llevar una alimentación sana, sino acudir al trabajo emocional, mejorar la vida pero no de manera egoísta. (Flores, 2010)

Esta propuesta abre nuevos proyectos a explorar en las formas de aprendizaje, de cómo curar y de cómo cuidar el planeta. La vida de las sociedades actuales convierte al cuerpo en tal complejidad que se puede observar en las conflictivas rutas que siguen las emociones al interior de los órganos y que cada vez muestra padecimientos muchas veces inconcebibles por la medicina.

Es por eso que el hombre debe aprender a cuidar de sí. Este término se le acuñe a Michel Foucault y es otro enfoque que pretende aliar a la pedagogía y la salud y significa reorganizar, re-sistematizar los modos de vida, las elecciones de existencia, es un modo de regular la propia conducta y de fijarse uno mismo los fines y medios. Significa replantearse la relación que uno entabla consigo mismo mediante la problematización de la propia experiencia (Zapata, 2006) es por tanto, base teórica como un principio vital del ser humano: cuidar de sí para conocerse y así cuidar de otros para vivir y convivir en bienestar.

Para los antiguos greco-romanos “cuidar de sí” significaba no sólo conocerse a sí mismos, sino poner en acción una serie de verdades y reglas de conducta que les ayudaran a problematizar su manera de ser y comportarse en el mundo (Foucault 1982). Es decir, convivir en bien estar. Lo que para hoy significa *estar en y con el mundo* para Freire.

De esta forma en educación para la salud significa trabajar por sí mismo, y así se contribuye a la salud de uno y de los demás. Sin embargo, no es suficiente con conocerse a sí mismo, como los griegos planteaban, sino que hay que ir más lejos y ser capaz de modificar la propia existencia, es decir, no basta con identificar los malos hábitos, es necesario ocuparse de ellos para mejorar la calidad de vida y

cuando se logra modificar hábitos se ayuda uno mismo y a la vez tiene implicaciones en los demás. Por ejemplo, en el ámbito de la salud sexual, cuando un hombre se cuida en sus prácticas sexuales (usa algún método anticonceptivo) está cuidando no sólo a la pareja sexual sino también está cuidando a los demás habitantes del planeta (en el caso de que no esté planeado un embarazo) porque de esta manera no hay implicaciones negativas en la población, economía, decisiones en general sobre las que afectan a la población. Así es como cuidar de sí implica cuidar del otro, lo cual no podría ser otra cosa más que muestra del respeto que nos debemos a nosotros mismos.

Por otro lado, una de las teorías que en este escrito se considera indispensable para una educación en salud es la pedagogía moral Senequista ya que hace hincapié en el hombre como un ser que debe estar consciente de sí mismo, un ser humano que asume un conjunto de responsabilidades del “yo puedo, yo actúo” porque “conozco lo que debo hacer”. (Séneca en Coronel, 2013)

Este enfoque Senequista trata sobre habilitar a la persona para que sepa decidir, actuar y escoger para saber manejar el tiempo, es decir, hacer el bien: emplear el tiempo en beneficio de la humanidad ya que según Séneca gran parte de la existencia se nos escapa obrando mal, la mayor parte estando inactivos, toda ella obrando cosas distintas a las que debemos hacer. Es una forma que el hombre manifiesta con el sueño, se explica como una manera de estar “dormido” de dejar de vivir si uno mismo no se ocupa de la vida. Por ello es indispensable para él actuar y ocuparse de la vida. No se preocupa por la vida, más bien se ocupa de ésta.

Séneca explica también que la rapidez con que transcurre el tiempo no debe ser ocasión para la angustia, sino una oportunidad para centrar la vida en lo importante³⁵. La fuga del tiempo es una llamada de atención para evitar la dispersión del “yo puedo”. Se trata siempre de hacer el bien como una virtud del ser humano.

³⁵ Una de las cosas importantes en la vida para Séneca es la moral como una condición de la felicidad y la contemplación de la verdad. El alma y los amigos son otros aspectos importantes para este autor. (Coronel, 2013)

Por lo tanto la pedagogía de Séneca es una pedagogía de la virtud³⁶, porque sólo desde la virtud poseen las mujeres y los hombres claridad para decidir, escoger y actuar. Ya que la virtud se sitúa en nuestro interior y esta hace que las pasiones no se adueñen de ellos y así elijan mejor.

El objetivo de esta parte de la pedagogía es conocer la responsabilidad que cada uno tiene y así enseñar a ejercerla. Que el hombre conozca qué es lo que quiere, qué es lo que verdaderamente necesita y así sepa también cómo actuar frente a las vicisitudes de la vida diaria.

En general la pedagogía permite que el ser humano a través de su teoría y práctica la aprecie como una posibilidad de mejorar su existencia para recuperar la salud integral y así permita acceder al conocimiento del cuerpo, de las emociones, de las habilidades personales, académicas y sociales, del espíritu y del ser para asumir la responsabilidad de sí mismo y del entorno. En este capítulo se hace énfasis en cómo en la teoría pedagógica se encuentran las vertientes para establecer una pedagogía para la vida.

2.3 Pedagogía y Salud

La pedagogía invita a no poner en riesgo nuestra salud y bienestar, en prevenir lo que no debe ocurrir. Aporta las herramientas necesarias para mantener y conservar un estilo de vida saludable y a reflexionar sobre las formas de aprender a vivir. Es necesario aclarar que no basta con elaborar un diseño sobre un estilo de vida saludable, sino que es necesario seguirlo debidamente para adquirir verdaderas bases biológicas, psicológicas, sociales, familiares, ecológicas, humanas, éticas, ambientales. Todas ellas dirigidas al bienestar y la salud integral del ser humano.

Asumir información para educar preventivamente sobre la salud social, familiar, ecológica, emocional, física y espiritual es una forma de intervenir desde la

³⁶ La virtud para Séneca es un bien supremo, inmortal, lo considera como el bien más elevado y único estable en la vida humana. La acción buena es lo que pone en práctica y muestra la virtud (Coronel, 2013).

pedagogía. Para mejorar la calidad de vida y sus diversos estilos de vida, la pedagogía invita a cultivar durante todo el ciclo de vida un sentido creativo, con interés humano y personal para aprender a vivir con responsabilidad.

En apartados anteriores se revisa el perfil del pedagogo y se muestra un campo amplio de intervención. Dentro de uno de estos espacios esta la pedagogía para la salud. Esta interviene en el sector salud con la construcción de planes y programas que tengan que ver con la promoción y prevención de enfermedades, con la pertinente información para todo público y de diferentes temas como control de natalidad, prevención de accidentes, lucha contra enfermedades, conocimiento de las etapas del desarrollo del niño, reglas de nutrición, etc. La aportación desde el ámbito educativo tiene que ver con lo que el profesional de la educación es capaz de hacer o dejar de hacer, es decir, la pedagogía no resuelve como tal la salud, pero interviene de tal manera que beneficia a partir de la prevención y promoción del bienestar.

Los profesionales de la educación no deben descartar que las problemáticas existentes en torno a la salud se deben a un deterioro en la cultura y al poco interés que se muestra a la educación enfocada en la salud integral, la cual es una responsabilidad compartida entre la familia, algunos especialistas e instituciones educativas. Por ello, tanto en la familia como en las ciencias preocupadas por la educación del país se deben tomar diversas alternativas para la solución oportuna de estas problemáticas en materia del bienestar. Al mismo tiempo, porque la protección de la salud de los mexicanos requiere de estrategias integrales, diferenciadas, que fortalezcan y amplíen la lucha contra los riesgos sanitarios y favorezcan la cultura de la salud y el desarrollo de oportunidades para elegir estilos de vida saludables.

Desde un perfil pedagógico, significa por un lado, prevenir para conservar la salud de una manera óptima e informar para elevar el nivel de salud y por otra parte, son las medidas para cierta enfermedad y reintegrar al paciente al medio ambiente y evitar secuelas de las enfermedades.

El pedagogo conjuntamente con el sector salud informa a los individuos para prevenir o preservar la salud, concientiza, a través de diferentes estrategias, a las familias de algunos hábitos para advertir de consecuencias fatales para el organismo con el objetivo indirecto de que el conocimiento aprendido se difunda a familiares, amigos y conocidos y que se lleve a la práctica cotidiana.

A través de la planeación de diferentes programas, estrategias, y/o proyectos se pretende generar consciencia en la sociedad sobre diferentes temas referentes a la salud. Por ejemplo, un tema de gravedad y que exige atención es el poco y/o mal uso de los métodos anticonceptivos ya que como consecuencia de esto surgen los embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual.

Por otra parte se debe tomar en cuenta la necesidad que se tiene de alertar a la población sobre la gravedad de las diferentes tipo de enfermedades, y tener en cuenta que algunos padecimientos no son exclusivos de las zonas urbanizadas, y que por ende los miembros de la sociedad deben estar alerta en torno a causas y/o factores de riesgo de padecer algún tipo de enfermedad.

Pedagogía y bienestar significa, por tanto contribuir al desarrollo humano, físico, moral, intelectual, espiritual. Es decir, un pedagogo diagnostica problemas y necesidades educativas diferentes, realiza programas de intervención y se apoya en diversas actividades, crea estrategias con el fin de que las diferentes esferas de la vida del ser humano sean expectativas que se cumplen día con día.

Un médico identifica síntomas, receta medicamentos, etc., específicamente trata de curar enfermedades, y el pedagogo no. El modo de ser del pedagogo permite intervenir en áreas que un sociólogo o un médico no, es por esto que al colaborar en equipos multidisciplinarios de investigación, lejos de sentirse amenazado por la interacción multidisciplinar, debe conseguir optimizar sus posibilidades de ubicación fructífera en el seno del trabajo interdisciplinario.

El campo del saber educativo involucra, en su construcción, la participación de las tareas ocupacionales que atienden este campo, lo que involucra una pluralidad de profesionales. Asumir esta realidad evita considerar la injerencia de otras

profesiones en el campo educativo como “una invasión” al campo laboral del profesional de la pedagogía.

Así, el estrecho contacto de la educación con diversos aspectos, factores e intereses de la vida humana, coloca a la pedagogía en relación con las demás disciplinas que, de una o de otra manera, aportan teoría y práctica para la comprensión y explicación del hecho educativo. De esta manera el pedagogo puede y debe ocuparse de la salud del ser humano, no como un médico lo hace, sino como el profesional que planea, diseña, orienta, evalúa, desarrolla estrategias, programas, etc., con el fin de que contribuya con su práctica educativa y satisfaga las necesidades sociales. Una de estas necesidades sociales son las intervenciones oportunas en educación sexual. Por lo tanto, es indispensable explicar cómo el profesional de la pedagogía apuesta por el bienestar del ser humano, en el siguiente capítulo, más específicamente se hace notar su participación en la educación integral de la sexualidad de mujeres y hombres.

Capítulo III. Educación Integral de la Sexualidad

*Sólo desde la virtud posee el hombre
la claridad para decidir, escoger y
actuar. (Séneca)*

El capítulo anterior explica cómo la pedagogía contribuye, en muchas formas, a la educación para la salud. Ahora en este capítulo se expone la salud sexual como parte de la salud integral, y por lo tanto se menciona la necesidad de una educación en esta área. De esta manera se rescata la intervención pedagógica en salud, como se explica en el capítulo II pero, en este caso, en salud sexual; por lo que se extiende el campo de intervención para el profesional de la pedagogía.

3.1 Finalidades de la Educación Integral de la Sexualidad

Hablar de sexualidad significa esencialmente hablar de mujeres y hombres, de etapas de desarrollo, de modos de vida, de sentir, de descubrirse uno mismo. La sexualidad hace referencia a una dimensión amplia de la vida del ser humano que comienza antes de nacer y no como la mayoría de las personas piensan que se manifiesta en la adolescencia. Está ligada al desarrollo de la personalidad, sobre el conocimiento de sí mismo y de las otras personas. Es una dimensión constituyente del ser humano que se expresa durante toda la vida.

La OMS (2014) menciona que la sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de la vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción; la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales influyen en ella.

Por lo tanto, hablar de sexualidad es una ardua tarea en la que se involucran diferentes aspectos del ser humano. No se limita a aspectos biológicos de ser hombre o mujer, incluye temas que van más allá del cuerpo, tales como los vínculos que se entablan con amigos, compañeros de trabajo, familiares, vecinos, etc., la forma de vestirse o los roles sociales que se representan ante un grupo de personas; así se expresa la sexualidad considerando la totalidad del ser, integrando todas las dimensiones que conforman a los humanos.

Educar en este ámbito es un proceso que comienza en los primeros años de vida y continúa a lo largo de toda la vida (Ministerio de Sanidad y Consumo en Font, 1999); sin embargo, la niñez y la adolescencia son etapas significativas para potenciar el desarrollo de la sexualidad de las personas. Tiene por finalidad favorecer la adquisición de actitudes positivas que deriven en un comportamiento sexual sano y generador de felicidad y satisfacción consigo mismo y con los demás. Desde este punto se intenta dar cuenta de la relevancia de tener salud sexual.

La educación [integral] en sexualidad abarca el desarrollo sexual, la salud reproductiva, las relaciones interpersonales, el afecto, la intimidad, la imagen corporal y las funciones de género. Aborda las dimensiones biológicas, socioculturales, psicológicas y espirituales de la sexualidad, desde el dominio cognoscitivo, afectivo, y conductual, incluyendo las aptitudes para comunicar eficazmente y tomar decisiones responsables (Echeverría, 2002).

La educación desde temprana edad en este ámbito favorece la adquisición de la información y de los conocimientos necesarios para el desarrollo de las habilidades y de las actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable; por lo tanto, se aprenden actitudes hacia el cuerpo y los órganos sexuales, los modelos y la naturaleza de estímulos que pueden evocar la respuesta sexual, la valoración de

los roles de género, el papel del afecto y se favorece ampliamente la toma de decisiones.

Una sexualidad sana según Mace, Bannerman y Burton (citados en Font, 1999) desarrolla la aptitud para disfrutar de la actividad sexual y reproductiva y para regularla de acuerdo con una ética personal y social: permite la ausencia de temores, de sentimientos de vergüenza y culpabilidad, de creencias infundadas y de otros factores psicológicos que inhiben la reacción sexual o perturban las relaciones sexuales, así mismo permite la ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencias que entorpezcan la actividad sexual y reproductiva.

Sin embargo, en muchas ocasiones la educación en salud sexual es insuficiente: las familias dejan a los profesionales de la educación abordar estos temas sin que ellos se involucren. Un aspecto a considerar es que piensan que entre menos sepan de aspectos como relaciones sexuales, los niños menos curiosidad sentirán por la sexualidad. Un punto del que, muchos anfitriones de la sala de sexualidad dan cuenta a lo largo de su estancia en el *Universum*; y esto es debido a que la educación no formal o informal resultan el medio principal de aprendizaje sobre sexualidad y la mayor parte de la información que reciben los jóvenes acerca de los cambios corporales que viven, así como de la respuesta sexual y de las relaciones interpersonales proviene de compañeros y amigos. Todos estos mensajes suelen acompañarse de mitos y datos falsos. (Miranda, 2010)

Por lo tanto, la educación para la sexualidad es un proceso que debe ir en contra del prejuicio, debe tomar actitudes reflexivas, analíticas, críticas que permitan fomentar el amor hacia sí mismo y sus semejantes al mismo tiempo que el sentido de responsabilidad (García, 2000). La responsabilidad de educar sexualmente compete a todas las instancias comprometidas con la educación, en especial a la familia y a la escuela.

La educación integral en sexualidad debe tener una amplia perspectiva que se base en los derechos humanos y en el respeto a los valores de una sociedad plural y democrática en las que las familias y las comunidades se desarrollen plenamente.

Esta educación incluye aspectos éticos, biológicos, emocionales, sociales, culturales y de género, así como temas referentes a la diversidad de orientaciones e identidades sexuales.

La importancia de su enseñanza radica en el bienestar de las personas con la expresión de su sexualidad, con la capacidad de decidir, de elegir y actuar. Es necesario comprender que la educación de la sexualidad representa importantes beneficios: se mejora la comunicación en la familia, se reflexiona acerca de la pareja que buscan, se distinguen las creencias religiosas de sus actitudes sobre la sexualidad. Durante el noviazgo, se habla más acerca de los sentimientos y de proyectos, las mujeres mejoran la comunicación sobre el cuerpo y las decisiones sexuales. Los hombres toman conciencia sobre el cuidado de su cuerpo y la responsabilidad de la vida sexual y el respeto a la diversidad. (Prevenir con educación, 2012)

De acuerdo con Miranda (2010) La única forma en que las personas se pueden proteger y permanecer sanas, es a través del autocuidado de la salud. La salud sexual y reproductiva se relacionan con la sexualidad y forma parte del autocuidado, por eso es importante que estén informadas desde la infancia, con mayor énfasis durante la pubertad y la adolescencia para que puedan enfrentar los cambios del cuerpo con mayor tranquilidad y puedan aprender acerca de cómo funciona el cuerpo y cómo se da la reproducción.

De esta manera, mantener una sexualidad sana y responsable significa cuidar de sí: informarse y formarse sobre esta dimensión es el elemento más apremiante para sensibilizar a las personas respecto a las consecuencias de la actividad sexual sin protección, para ayudarles a explorar valores y para sentirse cómodos en cuanto a su propia sexualidad.

Así la educación sexual ayuda a que los individuos se sientan mejor con el propio cuerpo y el de los demás, aumenta la seguridad, confianza y comodidad en las relaciones interpersonales, amplía los conocimientos acerca del tema y esto constituye la base para promover conductas más responsables. Promueve cambios

en actitudes que dan lugar a mayor tolerancia y respeto hacia las conductas y los valores de otras personas: actitudes que propician la aceptación de la diversidad. Una visión más amplia abre nuevos canales de comunicación y convivencia en un marco de flexibilidad que podría permitir más acercamiento y una mejor comprensión entre los individuos. Una adecuada educación sexual está basada en información científica y en los valores, así las personas podrán obtener el conocimiento y desarrollar las habilidades necesarias para tomar decisiones relacionadas con sus modos de vida.

El fin de que haya una educación integral en sexualidad es para una vida en bienestar, feliz y placentera, de respeto a uno mismo y a la diversidad sexual que fomente el autocuidado, promueva la autonomía individual y por tanto la capacidad de los jóvenes para decidir cuándo iniciar actividad sexual y así prevenir abortos inducidos, infecciones de transmisión sexual, embarazos frecuentes, mitos, tabúes, matrimonios prematuros, etc. Sin embargo, esto no ocurre si no hay una adecuada intervención, con información pertinente, objetiva, libre de mitos y tabúes tareas específicas de la promoción de la salud.

3.2 Promoción de la Salud en Sexualidad

Promoción de la salud, como se reflejó en el capítulo I, no es sólo transmisión de contenidos, sino que a eso incorpora objetivos: fortalecer las habilidades y capacidades de las personas, así como modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con la finalidad de disminuir su influencia negativa en las poblaciones.

En este apartado se hace notar la evidencia de la promoción de la salud sexual que se realiza para fomentar el autocuidado, la educación integral de la sexualidad y el respeto a los demás que incide tanto en el nivel de información como en las actitudes y en los comportamientos de las personas. Para ello, Font (1999) explica que es necesario una adecuada, variada y correcta información en cuanto a las

características del momento evolutivo y capacidades del receptor, que contemple no sólo los aspectos anatómicos y fisiológicos de la sexualidad, sino también los psicológicos, sociales, antropológicos e históricos y que la información sea correcta, es decir que tenga sustento en conocimientos científicos actualizados y libre de prejuicios.

Sobre este punto, la información que existe en torno a la sexualidad es precisa y se encuentra en diferentes organismos, instituciones u organizaciones a favor de la educación. Programas que realizan en la *Alianza Nacional por el Derecho a Decidir*, ANDAR; la *Fundación Mexicana para la Planeación familiar* MEXFAM; el *Instituto Nacional de las Mujeres*, INMUJERES; el *Instituto de la Juventud*, INJUVE y algunos portales virtuales como *Planned parenthood* entre otros³⁷ funcionan como promotores de la salud integral de la sexualidad.

Cada una de estas organizaciones, instituciones, portales electrónicos, etc., encuentran en su estructura ejes centrales como son los derechos sexuales y reproductivos. La mayoría de estas instituciones desarrollan en su teoría temas elementales para el cuidado y protección del ser humano.

Existen iniciativas, principalmente de los ámbitos de la salud, con el propósito de fortalecer el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de todas las personas en México. Por ejemplo, *Afluentes S.C.*, es una organización dedicada a la investigación en sexualidad adolescente, a la educación sexual y a la promoción de los derechos sexuales juveniles. Producen materiales educativos, dan capacitación y actualizan a profesionales de la salud, docentes, jóvenes y activistas. Dentro de las actividades que promueve *Afluentes S.C.*, está la participación activa de la población en diferentes programas en educación formal sobre sexualidad a nivel nacional.

Asociación Mexicana para la Salud Sexual, AMSAC A.C. es una organización civil fundada para proporcionar los medios para el logro de la salud sexual personal, de

³⁷ Para mayor referencia, en el anexo 1, existe un directorio con algunas instituciones que fomentan la salud integral de la sexualidad y a las cuales se puede acudir para obtener bibliografía o algún tipo de consulta.

pareja, familiar y social. Brindan terapia sexual a personas con disfunciones sexuales, forman profesionales en sexología clínica y sexología educativa, realizan congresos y eventos académicos, desarrollan programas de educación sexual y diseñan materiales didácticos. Es una asociación bastante completa a la cual se le puede acudir en diferentes casos, ya sea por bibliografía y recursos materiales o por algún tipo de terapia. Organización con suficiente contenido para la promoción de la salud sexual.

REDO, Democracia y sexualidad, es una red integrada por organizaciones dedicadas a la educación sexual y la defensa de los derechos sexuales, dentro de las cuales se encuentran instituciones civiles, gubernamentales y académicas. Intentan fortalecer la educación de la sexualidad comprometida con el ejercicio y defensa de los derechos sexuales y la equidad de género para avanzar en la construcción de una cultura democrática. Creen en el principio de que la sexualidad debe basarse en una ética de reconocimiento y respeto a los derechos humanos universales. Algunos de los temas en los que brindan servicio son: valores, derechos sexuales, métodos anticonceptivos, ITS, anticoncepción de emergencia, órganos sexuales, higiene sexual y embarazo en la adolescencia.

Por otro lado, el *Grupo Educativo Interdisciplinario en Sexualidad Humana y Atención a la Discapacidad, A.C.*, es un portal de un organismo que se ha especializado en informar y capacitar sobre la sexualidad de las personas con discapacidad. Busca la capacitación, asesoría y atención profesional para atender dificultades sexuales y de pareja de diversos sectores de la población, particularmente aquellos en situación de vulnerabilidad como es el caso de las personas con cualquier tipo de discapacidad. Población que exige otro tipo de dinámicas y estrategias para fomentar la salud sexual.

Pero estas organizaciones no son las únicas, sobre sexualidad con temas científicos disponibles los encontramos en diferentes páginas electrónicas como *Planned parenthood* el cual facilita servicios vitales de atención de la salud reproductiva, educación sexual e información en todo el mundo o *Amigos contra el sida (México)*, el cual es un portal electrónico con información sobre el VIH/SIDA: medidas

preventivas, estadísticas, directorios de servicios, conferencias, congresos, eventos, ruedas de prensa y documentos de actualización. Así como estos portales existen otras organizaciones que brindan servicios gratuitos como el caso de la Clínica Condesa en el Distrito Federal.

The Guttmacher Institute, es una organización internacional dedicada a la investigación, publicación y difusión de estudios en todo el mundo sobre la sexualidad en adolescentes y la salud sexual y reproductiva. Diseñada para generar nuevas ideas, estimular el debate público y promover políticas sólidas y el desarrollo del programa. El objetivo primordial del Instituto es asegurar el más alto nivel de salud sexual y reproductiva para todas las personas en todo el mundo. Puede consultarse para bibliografía y diferentes estadísticas sobre la promoción de salud sexual.

Existen diversas instituciones que promueven la salud en sexualidad; los programas que desarrollan cada una de estas instituciones fomentan los derechos sexuales. Los que mejor funcionan³⁸ son aquellos que van más allá de una ideología anatómica. Funcionan porque abordan los intereses de las personas que se forman. Funcionan porque fomentan actitudes críticas y reflexivas, promueven la construcción de valores y el desarrollo de habilidades para tomar decisiones y transportar las situaciones (Prevenir con Educación, 2012). Sin embargo, en el plano en que se pueden vislumbrar la mayoría de las propuestas son en la parte no formal de la educación. Pocas son las instituciones que desarrollan un interés particular por llevar la educación en salud sexual a un plano formal de la educación como son las escuelas.

En el Distrito Federal existe la materia “Sexualidad y género” que no se imparte en todas las escuelas, sólo algunas; la evaluación de los alumnos sobre las temáticas de la materia concluyen que en general estar informado sobre sexualidad colabora

³⁸ La Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” (2012) evalúa las estrategias en materia de Educación Integral en Sexualidad y servicios de Salud Sexual y Reproductiva tomando como base los compromisos de los gobiernos. Dentro de los resultados que arrojan detallan que la Educación Integral de la Sexualidad debe fortalecer la autoestima, el autocuidado, la asertividad entre otros.

a ser una persona más tolerante con la diversidad sexual³⁹ y casi el total de los alumnos encuestados declaran que es necesaria la materia. (Prevenir con educación, 2012) Por lo tanto, un paso significativo en la promoción de la salud sexual es impartir talleres y materias que se incorporen al área formal de la educación.

No obstante todos ellos encuentran en sus vertientes temas similares para formar en sexualidad. Por ejemplo, el curso de la Secretaría de Educación Pública en el Distrito Federal (SEP, 2014) sobre sexualidad y género apoya con materiales que hacen referencia a conceptos básicos de la sexualidad tales como las dimensiones, los cambios en la infancia y adolescencia, situaciones de riesgo y prevención, y ética y derechos sexuales. El Fondo de Población de las Naciones Unidas⁴⁰ (UNFPA, 2014) hace hincapié en una cultura de equidad e igualdad de género y en promover un ambiente sano para los adolescentes y jóvenes del país.

Finalmente todas estas organizaciones, portales e instituciones funcionan como antecedentes de la propuesta inicial de este trabajo. Por ejemplo Mexfam tiene material gratuito para capacitar en temas específicos de sexualidad como violencia, o género. Cada organización promueve y fomenta la salud sexual desde diferentes perspectivas, es por ello que resultan evidencia de informes que preceden para la propuesta del cuarto capítulo que se notará más adelante, pero antes de ello en el siguiente apartado se hace notar la aportación que la pedagogía le hace al tema de la sexualidad.

³⁹ Hace referencia a la comunidad LGBTTTTI: lesbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual.

⁴⁰ Es una agencia de cooperación internacional para el desarrollo que promueve el derecho a una vida sana, con igualdad de oportunidades para todos.

3.3 Pedagogía y Sexualidad

La pedagogía es una licenciatura que parte del área de las humanidades; el trabajo que realiza sólo algunos lo distinguen. La mayoría de la población conoce o identifica la labor que hace un médico, pero pocos reconocen lo que hace el pedagogo. Es por ello que en este apartado se hace notar la labor que el profesional de la pedagogía tiene con la sexualidad.

Desde la pedagogía, la sexualidad se convierte en un valor a trabajar y en una potencialidad que todas las personas tienen y que es necesario promocionar. Se trata, por lo tanto, de pasar de la condena, de la moralización, de la patologización y de la utilización de la sexualidad como reclamo publicitario, a su estudio y comprensión, para desarrollar actitudes críticas (Prevenir con educación, 2012). Se trata de crear espacios de encuentro donde se fomente el conocimiento y la empatía, el respeto y la diversidad, la comunicación y el disfrute.

La pedagogía contribuye a la educación sexual: enseña a actuar, a decidir, a elegir, informar y formar. Trata de incidir en comportamientos y en actitudes, de tal manera que prioriza la construcción de formas de acción y de comprensión. Sin embargo, es importante considerar el carácter global, dinámico y complejo de los fenómenos sexuales, tanto en la investigación como en la práctica educativa, ya que hacen imprescindible la colaboración entre disciplinas para promover un conocimiento emancipatorio que permita la transformación social. La sexualidad debe ser abordada desde una óptica interdisciplinar sin sobredimensionar aspectos biológicos y restringir otros: antropológicos, tecnológicos, psicológicos o pedagógicos.

No se trata de que el pedagogo o el psicólogo sean los profesionales en temas de sexualidad, sino que conjuntamente con otras disciplinas logren la educación integral de la sexualidad. Se trata por lo tanto de que los profesionales contribuyan con la planificación y gestión de programas, darles seguimiento y evaluación, educación y formación, diseño de recursos e información y orientación metodológica

y capacitación. Básicamente los profesionales implicados en su desarrollo deben desarrollar un rol educativo que les permita analizar necesidades, identificar y comprender las insuficiencias en salud desde una perspectiva biopsicosocial y de salud positiva y tener habilidades de comunicación para negociar objetivos y estrategias de promoción para considerar siempre la mejora continua de promoción de la salud. (Perea, 2011)

Desde el perfil del profesional de la pedagogía algunas de las tareas educativas⁴¹ a realizar son:

- Capacitar a las organizaciones y a las dependencias oficiales para que puedan evaluar sus programas.
- Docencia, ejercicio de la profesión y formación, actualización y asesoramiento de docentes con respecto a temáticas de sexualidad.
- Realizar investigaciones sobre la prevalencia y percepción de ITS en población joven, el embarazo no planificado y el aborto inducido.
- Orientación educativa, que se refleja en las diferentes opciones que tienen los individuos, tanto alumnos como padres de familia, para elegir las mejores respuestas sobre la sexualidad.
- Fortalecer los distintos programas existentes de información y educación de joven a joven, especialmente en áreas rurales.
- Elaboración y evaluación de programas, talleres y propuestas alternativas, como en el caso de la materia “*Sexualidad y género*”.
- Elaboración de proyectos con perspectiva de género, en derechos humanos para la salud sexual.
- Realizar investigaciones para diseñar mecanismos como dotación de condones en áreas rurales y estrategias que impliquen el aprendizaje de cómo utilizarlos. Realizar intervenciones: pruebas piloto de evaluación.

⁴¹ Elaboración propia a partir de la bibliografía y el perfil del profesional de la pedagogía (Colegio de Pedagogía, 2014).

- Capacitación sobre estrategias y formación en educación sexual: elaboración de programas y materiales. Impartir cursos.
- Explotar más los datos disponibles y recolectar encuestas de comportamiento sexual.
- Educación especial, atención específica sobre temas de sexualidad en este tipo de población.
- Promover estrategias educativas dinámicas, de la información de salud sexual y reproductiva.
- Realizar investigaciones sobre el proceso de toma de decisión de los adolescentes en los diversos temas de salud sexual y reproductiva.
- Diseñar acciones de capacitación para los adultos (maestros, médicos, padres) relacionados con los adolescentes.

Para lograr lo anterior es importante comenzar la reflexión sobre las propias concepciones sobre sexualidad para tomar conciencia de ellas y no imponerlas, aunque sea de forma no consciente. Se trata de educar en la diversidad, superar el sexismo, la homofobia y la violencia en cualquiera de sus manifestaciones, muy especialmente la violencia de género para que así mujeres y hombres aprendan a conocerse, aprendan a aceptarse, disfruten de sus relaciones sin presión ni violencia y así evitar prácticas de riesgo.

Se trata, por lo tanto, de reducir la información incorrecta y tabúes, aumentar el conocimiento y manejo de la información correcta, clarificar y consolidar valores y actitudes positivas; fortalecer las competencias necesarias para tomar decisiones fundamentadas y la capacidad de actuar en función de ellas; mejorar la comunicación con padres, madres y otros adultos de confianza; proporcionar intervenciones pertinentes de enseñanza y aprendizaje; y establecer nexos con servicios sociales, psicosociales y de salud para el logro de una sexualidad que pueda considerarse sistemática, científica, confiable y efectiva (Ruiz, 1999).

Resulta de vital importancia la formación y capacitación de los educadores para que puedan influir en un conocimiento de causa no sólo en los educandos, sino también en las familias y en la comunidad en general.

La dificultad de la educación para la sexualidad es que cada ser humano es único e irrepetible, desde cada proceso peculiar y particular: las vivencias, la propia manera de verse, sentirse y vivirse como ser sexuado, las creencias, valores, formas de pensar y de entender las relaciones sexuales y las relaciones de pareja, los sentimientos, la importancia que le den a los mismos. Desde una intervención educativa se trata de que cada persona se conozca, y se acepte como es y lo que es. Finalmente es llevar la educación para la salud a la población como medio de sensibilización de los individuos sobre la salud.

Capítulo IV. Propuesta de un programa en Educación Integral de la Sexualidad para los anfitriones de la sala de sexualidad del *Universum*, Museo de las Ciencias de la UNAM.

En el capítulo anterior se hace notar los principales lineamientos de la educación en salud sexual para disminuir carencias e insatisfacciones, así como una forma de prevenir infecciones de transmisión sexual, embarazos no planeados, discriminación a la diversidad sexual, entre otras, y así, promocionar la salud sexual.

Como respuesta a lo anterior surge en este trabajo la propuesta de un curso-taller en salud sexual para los becarios⁴² del Museo de las Ciencias *Universum*.

Prácticas de campo⁴³ y beca durante un año en el museo fundamentan el origen de este programa. Durante la estancia en el recinto (específicamente en la sala de sexualidad) se detectó la necesidad de un programa que recupere los lineamientos, teoría y análisis, como formación e iniciación a la sala de sexualidad ya que los becarios o anfitriones de sala cuentan con una limitada preparación de los temas a desarrollar en el museo.⁴⁴

El proceso de ingreso a *Universum* como becario es mediante un registro en línea para tener acceso a una entrevista con autoridades como los curadores⁴⁵ del museo. En dicha entrevista se mencionan los motivos de ingreso, el espacio en el

⁴² El becario, o también llamado públicamente como Anfitrión, es la persona encargada de dar las visitas guiadas en algunas de las salas del *Universum*, y en algunos casos, impartir diferentes talleres. Es el estudiante de licenciatura con el 50% de créditos o más, promedio mínimo de 8 de diferentes facultades de universidades públicas como la UNAM, UAM, UACM becados por parte del museo quienes, a su vez, están interesados por la divulgación de la ciencia, tener gusto por interactuar con las personas, ser menor de 24 años de edad y disponer de 20 horas a la semana. (*Universum*, 2014)

⁴³ Prácticas profesionales forman parte del contacto que el estudiante de licenciatura puede obtener con el *Universum*. Para el caso de la carrera de Pedagogía plan 1966 se le denominan prácticas escolares.

⁴⁴ Cuando ingresé a la sala de sexualidad, sólo recibí información en línea. La capacitación por parte del museo se encamina a la expresión corporal, tono de voz. Aspectos físicos. (Generación de becarios febrero 2013-2014).

⁴⁵ Los curadores son las personas, profesionistas, biólogos en su mayoría, encargados de las salas del museo. Cada curador cuenta con, al menos, un espacio a su cargo.

que se desea laborar⁴⁶, es decir, el aspirante a becario menciona en qué sala del museo quiere desarrollar sus habilidades, así mismo explica su formación, etc. Posterior a la entrevista se envía en línea una carta de aceptación como aspirante a becario.

El proceso de selección para ser anfitrión inicia con una instrucción inicial de la divulgación de la ciencia. Temas como la historia de los museos, entre otros, son explicados durante una semana. Al finalizar, de acuerdo con aspectos como la puntualidad, disposición, actitud, actividades etc., se determinan los nuevos anfitriones del museo.

Al momento de ingresar como becario al museo, curador de sala y anfitriones vigentes⁴⁷ son los encargados de explicar la temática a seguir durante las visitas guiadas. La capacitación es escasa y poco formal.

Debido a ello la presente propuesta tiene el objetivo de hacer un programa en donde se abarquen temas en salud sexual con contenidos científicos y pedagógicos para los becarios de la sala de sexualidad del *Universum* Museo de Ciencias de la UNAM para contribuir con la educación sexual de los visitantes.

De manera específica se intenta con este programa facilitar al curador de la sala de sexualidad con contenidos y estrategias educativas para complementar con la formación de los becarios. Así mismo, implementar estrategias didácticas a los anfitriones para que estructuren las visitas guiadas y, sobre todo, que a través del programa los becarios comprendan su labor educativa hacia los visitantes de la sala con el fin de que se lleven información significativa y relevante sobre la integridad de la salud sexual.

⁴⁶ El museo *Universum* cuenta con diferentes salas y espacios en los que puede participar un becario: atención al cliente, espacio infantil, estructura de la materia, matemáticas, cerebro, R3, biodiversidad, química, universo, ciencia recreativa, conciencia de nuestra ciudad, población, salud y sexualidad. Durante la entrevista el aspirante debe dar tres posibles opciones de la sala en las que desea laborar. De acuerdo a la demanda y disponibilidad será la sala asignada.

⁴⁷ La permanencia máxima en el museo es de 2 años. Los becarios vigentes son quienes guían en el proceso de iniciación de los nuevos anfitriones, ya que cuentan con al menos seis meses de experiencia.

Sí bien los programas educativos o formativos como cursos, talleres, o capacitación no resuelven problemas de mala organización, si son una opción para aquellas instituciones o empresas que requieran una mayor producción o beneficios; facilitan el mejoramiento de la tarea, aplicación inmediata de habilidades y conocimientos. Además, apoya e impulsa el aprendizaje para quienes necesiten que el personal mejore sus habilidades y adquiera las destrezas que se requieren para desempeñar un mejor trabajo. Sin embargo, esta propuesta no representa como tal un programa de capacitación. Lo que se pretende es un curso-taller que forme parte de la capacitación inicial de los anfitriones, pero que a su vez, sea un curso extra a favor del museo, de la sala de sexualidad y al mismo tiempo como un beneficio para el cuidado de la salud de los becarios. Es por ello que el presente programa representa una propuesta para el curador de la sala de sexualidad del *Universum* como el conjunto de herramientas y estrategias para facilitar y promover el aprendizaje en salud sexual.

Está dirigido a jóvenes entre 18 y 24 años de edad involucrados con los museos, específicamente quienes laboran como becarios o Anfitriones en el *Universum*. Estas personas presentan un perfil para mantenerse interesados en divulgar la ciencia a partir de exposiciones, visitas guiadas y además con un interés particular, mejorar la situación actual de la educación sexual en México a través de diferentes medios; ellos fungen como mediadores para lograr que la salud sexual se difunda y promueva hacia la sociedad en general.

4.1 Fundamentación Teórica

Temas como salud sexual necesitan definiciones de conceptos claves y fundamentales para lograr mayor eficacia en la comunicación, divulgación de información y formulación de medidas y programas especiales destinados a la promoción de la salud sexual. Definir sexualidad, por ejemplo, resulta ser una empresa ardua. Esta dificultad surge principalmente porque los conceptos de sexualidad no son ajenos a la influencia del contexto y del proceso sociocultural e histórico concreto en el que se construye la definición de sexualidad humana.

Sin embargo, una expresión general de lo qué es la sexualidad se encuentra justificada en la Teoría del Sistema General.⁴⁸ Esta teoría explica que todos los sistemas están formados por elementos en interacción, y que estos elementos son a su vez sistemas. Arthur Koestler (citado en AMSSAC, 2014) propuso que se les denominara holones para subrayar el hecho de que son partes constituyentes de un sistema (de ahí el uso del sufijo “on” como electrón o protón) pero que tienen en sí mismos un alto grado de complejidad e integración (“holos” en griego quiere decir todo). El reto para aplicar la teoría, es identificar los holones⁴⁹ de la sexualidad humana. Así es como se recurre a una interpretación general de lo qué es la sexualidad, a partir de la integración de varios aspectos en la vida del ser humano que la conforman. Ya que definir sexualidad no puede ser resumida en tres líneas; para ello se explica la Teoría de los Holones de la Sexualidad Humana⁵⁰ de Eusebio Rubio⁵¹ la teoría más completa y a la vez utilizada en el *Universum* y por varias instituciones. Los holones (Rubio, 1994) son los siguientes:

⁴⁸ Propone principios de funcionamiento y características de los sistemas que se encuentran presentes en todos los niveles de jerarquía, y que por lo tanto, permite el desarrollo de conceptos que tengan aplicabilidad vertical, es decir, que puedan ser usados independientemente del nivel de estudio que se elija. Cualquiera que sea el que se quiera estudiar: biológico, psicológico, social, cultural, las características de los sistemas presentes en un nivel: (por ejemplo, social) aparecerán en los otros (biológico, por ejemplo). Este planteamiento lleva a conclusiones radicalmente diferentes de las ideas comúnmente aceptadas. Por ejemplo, en esta óptica es fácil observar que la sexualidad no es fundamentalmente ni biológica, ni psicológica, ni social. A las manifestaciones de la sexualidad se les encuentra en todos esos niveles y el método de estudio las puede amplificar artificial y erróneamente. Lo que en realidad sucede es que la sexualidad puede (y necesita) ser estudiada con métodos de la biología, la psicología, la sociología, la antropología y por todas las otras disciplinas humanísticas para que el ser humano se aproxime a un conocimiento integral, pero por esa misma razón se necesitan conceptos (instrumentos de estudio) que permitan trasladar el conocimiento de un nivel de estudio a otro. (AMSSAC, 2014).

⁴⁹ Los holones sexuales o sea las partes, elementos o subsistemas de la sexualidad, deben ser conceptos que conserven su aplicabilidad vertical, es decir, que puedan aplicarse a las diversas metodologías de estudios: antropológica, sociológica, psicológica y biológica. (AMSSAC, 2014).

⁵⁰ La idea de integración es central en este modelo teórico. Por integración se entiende, en el pensamiento de sistemas, que un elemento no puede ser correctamente representado si se considera aisladamente, pues su actuar depende de los otros elementos del sistema. La integración en los sistemas se alcanza de diversas maneras pero en el caso de la sexualidad, ésta se hace presente gracias a los significados de las experiencias, es decir, la integración es fundamentalmente mental, producto de la adscripción de sentido, significado y afecto a aquello que el individuo en lo personal y el grupo social en general, viven como resultado de que las potencialidades sexuales están biológicamente determinadas (y por tanto son compartidas por la mayoría de individuos).

⁵¹ Eusebio Rubio Auriol es médico cirujano egresado de la Universidad La Salle en México y doctorado en Sexualidad Humana en la New York University y con entrenamiento como psicoterapeuta sexual en el Mount Sinai Hospital de Nueva York. Es, además, director general de la Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A.C. donde se ofrecen servicios de consultoría,

- El Holón de la Reproductividad Humana.

La potencialidad que tiene el hombre de reproducirse es consecuencia directa del hecho de ser seres vivos. La sexualidad humana se desarrolla con múltiples niveles de manifestación y complejidades de organización e integración, como resultado de la necesidad de la especie humana de reproducirse eficientemente. Parece paradójico, pero la necesidad actual de los grupos sociales por desarrollar patrones reproductivos menos azarosos, es resultado, precisamente, de que para el ser humano es indispensable optimizar estrategias de permanencia, de reproductividad.

Por reproductividad se quiere decir: tanto la posibilidad humana de producir individuos que en gran medida sean similares (no idénticos) a los que los produjeron, como las construcciones mentales que se producen acerca de esta posibilidad.

El tema de la reproductividad inmediatamente se identifica con la condición biológica y es en ese nivel en el que generalmente se estudia, sin embargo, la reproductividad humana es un holón sexual que tiene manifestaciones psicológicas y sociales de la mayor importancia y no se limita al evento biológico de la concepción, embarazo y parto. Es decir, no se limita al hecho biológico de poder embarazar y ser embarazada, es de hecho, una dimensión humana mucho más compleja y sofisticada. Hay manifestaciones de la reproductividad en hechos tan lejanos de la concepción como el acto educativo mismo. En el momento en que se escriben estas líneas, de varias maneras, se expresa la reproductividad.

- Holón del género

El género se define como la serie de construcciones mentales respecto a la pertenencia o no del individuo a las categorías dimórficas⁵² de los seres humanos: masculina y femenina, así como las características del individuo que lo ubican en

investigación y desarrollo de soluciones para las instituciones, organizaciones y corporaciones que trabajan a favor de la salud. (Rubio, en AMSSAC, 2014)

⁵² Quiere decir dimorfismo, dos formas: forma masculina y forma femenina. Mujeres y hombres son dos formas que dan origen al género.

algún punto del rango de diferencias. El género, al igual que los otros holones sexuales, tiene manifestaciones en todos los niveles de estudio de la naturaleza humana. La dimensión humana del género, expresión de este holón, permea casi toda la existencia humana. Es por medio del género que los grupos sociales realizan una multitud de interacciones. La identidad misma, es decir, el marco mental interno de referencia del ser se construye en el género como elemento central.

En sus niveles biológicos, existen desarrollos importantes que hay que considerar: la determinación del mismo, los múltiples niveles en los que opera en proceso prenatal y postnatal de diferenciación sexual (genérica), las manifestaciones anatómicas (más que evidentes) del dimorfismo, las manifestaciones (menos evidentes) del dimorfismo en el sistema nervioso central, entre otros temas.

En el plano psicológico, el género adquiere relevancia central en la conformación de la identidad individual. La identidad es el marco interno de referencia que permite al ser humano responder quién es, qué hace, qué quiere y hacia dónde ir. Uno de los principales componentes de la identidad es precisamente el género, en la llamada identidad genérica: yo soy hombre, yo soy mujer. La identidad de género es tan significativo en el desarrollo humano que cuando no puede conformarse el desarrollo completo se detiene (Money, citado en AMSSAC, 2014).

La expresión pública de la identidad genérica se llama papel sexual o papel genérico (también llamados roles sexuales o genéricos). Cuando estos papeles sexuales son estudiados en los grupos humanos, es posible la identificación de guiones que dictan lo que es esperado por el grupo en función del género de los individuos y la sociedad norma muchas de sus interacciones en función de estas conceptualizaciones. El género, y su institucionalización en papeles, estereotipos y guiones, es uno de los filtros más eficaces para la regulación del poder entre los seres humanos.

- Holón del erotismo

El erotismo es un elemento de la sexualidad que nos remite a las experiencias más comúnmente identificadas como sexuales, es la potencialidad del ser humano de experimentar placer sexual⁵³. Por erotismo se entiende: los procesos humanos en torno al apetito por la excitación sexual, la excitación misma y el orgasmo, sus resultantes en la calidad placentera de esas vivencias humanas, así como las construcciones mentales alrededor de estas experiencias.

Al igual que los otros holones sexuales, el erotismo tiene niveles de manifestación biológica, pero son sus componentes mentales, especialmente en lo que se refiere a las representaciones y simbolizaciones, así como a la significación social y su regulación, lo que hacen del erotismo, una característica específicamente humana.

La forma más aceptada de conceptualización de la fisiología del erotismo humano, es verlo como el resultado de tres procesos fisiológicos interdependientes, concurrentes, pero distintos: El deseo o apetito sexual, la excitación y el orgasmo (Kaplan citado en AMSSAC, 2014). La simbolización de lo erótico es uno de los mecanismos más poderosos por lo que el erotismo se integra al resto de la sexualidad y de hecho, al resto de la vida.

- El Holón de la Vinculación Afectiva Interpersonal.

Ninguna consideración sobre lo sexual puede estar completa sin incluir el plano de las vinculaciones⁵⁴ afectivas entre los seres humanos. El desarrollo de vínculos afectivos es resultado de la particular manera en que la especie humana evolucionó. A mayor tiempo de desarrollo, mayor necesidad de cuidado.

Una vez rotos los vínculos físicos prenatales, la presencia de afectos intensos relacionados con los otros se constituye en la forma de garantizar el cuidado y el

⁵³ El placer sexual es un tipo de experiencia única. Si bien es cierto que la mayoría asocia la experiencia placentera erótica con el deseo por otra persona, esto no siempre es así, especialmente durante las etapas de la vida en la que se descubre el erotismo. Para experimentarlo se necesita que el cuerpo esté bien, que no existan interferencias de tipo biológico con los mecanismos fisiológicos del erotismo. (AMSSAC, 2014)

⁵⁴ Un vínculo es un lazo, una unión. El primer vínculo de los seres humanos con alguna otra persona es físico, se llama cordón umbilical.

desarrollo. La especie humana tiene un tiempo de desarrollo del individuo adulto extremadamente prolongado, el cuidado parental y la permanencia de apoyo entre el par de engendrados, se traducen en estabilidad y aumento de las posibilidades que tiene la especie de permanecer en el mundo.

Por vinculación afectiva interpersonal se comprende: la capacidad de sentir afectos intensos por otros, ante la disponibilidad o indisponibilidad de ese otro/a, así como las construcciones mentales alrededor de los mismos (Rubio, 1994).

El estudio de las vinculaciones afectivas entre los seres humanos tiene contenidos en todos los niveles en los que los otros holones sexuales se manifiestan. Las bases biológicas de estos fenómenos empiezan a identificarse, cuando menos en lo que se refiere a algunas formas de vinculación afectiva como el amor romántico, el enamoramiento y posiblemente la matriz del vínculo materno-infantil.

En suma, los holones de la sexualidad son cuatro: reproductividad humana, género, erotismo y vínculos afectivos. Son la expresión de la amplia dimensión del ser humano, por lo tanto, la sexualidad humana es el resultado de la integración de cuatro potencialidades humanas que dan origen a los cuatro holones (o subsistemas) sexuales. En general la sexualidad se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos. Sin embargo, en resumen, la sexualidad se experimenta y se expresa en todo lo que el ser humano es, siente, piensa y hace.

De esta manera, esta teoría de los cuatro holones de Eusebio Rubio es justamente parte del guión temático en la sala de sexualidad del *Universum*. Adicional a ella en la propuesta de este trabajo surge abarcar los contenidos básicos de la sexualidad que justamente son resultado de la revisión de los programas y temas elementales

que en cada uno de ellos se propone y que justifican la elección de los temas para el programa.

Conceptos básicos sobre sexualidad: (Pérez, C., & Rubio, E., 2007)

- A. Sexo: El término “sexo”. se refiere al conjunto de características biológicas que definen al espectro de humanos como hembras y machos.
- B. Orientación Sexual: es la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos.
- C. Prácticas sexuales: son patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia como para ser predecibles.
- D. Relaciones sexuales sin riesgo: se emplea para especificar las prácticas y comportamientos sexuales que reducen el riesgo de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual, en particular el VIH.
- E. Planificación familiar: permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.
- F. Salud sexual: es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen.

Algunos de los temas que hoy día interesa a muchos son las ITS y el uso correcto del condón: (Pérez, C., & Rubio, E., 2007)

- Uso correcto del condón masculino y femenino

El uso correcto y constante del condón es una de las estrategias más efectivas para impedir el contagio de ITS. A continuación se hace una breve descripción sobre las características y el uso correcto del condón masculino y femenino.

- Condón masculino

El condón masculino está elaborado de látex, el cual tiene una vida promedio de cinco años, sin embargo se recomienda utilizarlo en los primeros tres años de vida.

Los pasos a seguir para un correcto uso son: (Soler, 2008)

1. Inspección: verificar que la envoltura no esté rota, abierta reseca o vieja, se debe desechar si no está inflado o si está pegajoso, quebradizo o tiene grietas. También se debe proteger del frío, el calor excesivo, la humedad, la luz (solar o de neón) y se debe llevar en algún lugar donde no se maltrate.
2. Sacarlo con cuidado de la envoltura. No utilizar los dientes ni las uñas para sacar el condón; anillos pulseras o el cierre del pantalón pueden rasparlo y provocar que se rompa.
3. Revisar para qué lado se desenrolla. El condón no se desliza, se desenrolla. Si está al revés se tiene que voltear con las yemas de los dedos antes de colocarlo.
4. No colocar muy estirado. Si el condón queda demasiado estirado puede romperse con facilidad. Es muy importante desenrollarlo parejo.
5. Evitar burbujas de aire. Si queda aire entre el pene y el condón, la probabilidad de que se rompa aumenta. Para evitarlo aprieta la punta del condón con los dedos gira el resto del condón hasta que quede plano, colocarlo directamente sobre el glande y desenrollándolo hasta la base del pene.

6. Nunca utilizar lubricantes solubles en aceite como cremas, vaselina, aceite de bebé o mantequilla porque debilitan el condón y lo rompen. Usar lubricante comercial soluble en agua.
7. Nunca tocar un condón usado. Para retirarlo utilizar papel higiénico y hacerlo antes de perder la erección, procurando que el semen no se derrame.
8. Posteriormente se debe tirar al bote de la basura.

- Condón femenino

El condón femenino es de poliuretano⁵⁵, en forma de bolsa alargada. Tiene dos anillos suaves, uno en la parte superior y otro en el fondo. Es flexible y se usa introduciéndolo en la vagina. El anillo del fondo cubre el cérvix y lo mantiene en su lugar dentro de la vagina durante el coito. El otro anillo queda fuera de la vagina y cubre parte de la vulva. Para el uso correcto de este condón se deben seguir los siguientes pasos:

1. Verificar la fecha de caducidad, estos condones pueden durar hasta cinco años, sin embargo se recomienda utilizarlos los primeros tres años de vida. Así mismo se debe revisar que la envoltura no esté rota, dañada o vieja.
2. Para la inserción del condón puede hacerse estando parada con un pie apoyado en una silla, sentada con las rodillas separadas o acostada. El condón femenino puede insertarse hasta ocho horas antes de la penetración.
3. Para insertar el condón hay que oprimir el anillo interno formando un ocho, con la otra mano separar los labios e insertarlo dentro de la vagina, empujándolo hasta pasar el hueso púbico. Después de insertar el condón hay que verificar que no esté torcido. Debe quedar un par de centímetros fuera del cuerpo, para asegurar la protección de la vulva.
4. En el momento de la penetración puede sujetarse el anillo exterior para guiar el pene. El uso del lubricante ayuda a la penetración.

⁵⁵ El poliuretano es un tipo de plástico, como el látex.

5. Después del coito, utilizando papel higiénico tuerce el anillo exterior para mantener el semen dentro del condón. Suavemente jala hacia afuera para posteriormente tirarlo a la basura.

Es muy importante mencionar que no se deben utilizar los dos tipos de condones al mismo tiempo.

- Infecciones de Transmisión Sexual: (Pérez, C., & Rubio, E., 2007)

¿Qué son las (ITS)?

Las ITS son padecimientos infecciosos que se transmiten principalmente por contacto sexual desprotegido.

¿Cómo se transmiten las ITS?

- Por el intercambio de líquidos corporales (sangre, semen y fluidos vaginales) o por medio de jeringas infectadas o trasfusiones de sangre.
- Por prácticas sexuales coitales, anales u orales.
- La práctica anal es una de las más peligrosas porque en ella se rompen los vasos sanguíneos que favorecen algún contagio de ITS.
- Las ITS pueden ser transmitidas de la madre al feto durante el embarazo, el parto o la lactancia a través de la leche materna.

Algunos de los síntomas de las ITS:

- Úlcera genital: aparición de una úlcera que provoca dolor en la zona genital. Si las lesiones son pequeñas y múltiples se trata de Herpes. Si la úlcera va acompañada de ganglios inflamados en las ingles, puede ser Sífilis o Chancro blanco.
- Verrugas genitales: Comezón y verrugas genitales.
- La mujer puede no detectarlas por no ser tan visibles en su genital. Estas verrugas suelen ser causadas por el Virus del Papiloma Humano (VPH).
- Algunos virus de estos se asocian con el cáncer cérvico-uterino o genital.

- Secreción uretral: El hombre padece secreción uretral y dolor al orinar.
- Puede tratarse de Gonorrea o Clamidia lo cual se determina mediante un examen microscópico.
- Flujo vaginal: La mujer padece flujo vaginal. Si el flujo es amarillo y de olor fétido puede tratarse de Tricomoniasis. Si el flujo es blanco y hace espuma puede ser Monoliasis. Un examen del flujo puede detectar Gonorrea o Clamidia.
- Dolor en la parte inferior del abdomen: La mujer puede presentar dolor en la parte inferior del abdomen. Puede tratarse de una enfermedad pélvica inflamatoria.
- Carencia de síntomas: Algunas de las ITS son asintomáticas, es decir, sin síntomas en los primeros años. Entre ellas están: VIH, la Gonorrea en la mujer y la Tricomoniasis en el varón.

¿Cómo se previenen las ITS?

- Usar condón correctamente cada vez que se tenga una práctica sexual.
- Tener prácticas sexuales con una sola persona a la vez.
- Limitar el número de parejas sexuales.
- Realizar prácticas de sexo seguro⁵⁶ con mayor frecuencia en suplantación de las prácticas sexuales (coitales, anales o vaginales).
- No mezclar las prácticas sexuales con alcohol o drogas.
- No compartir jeringas.
- Evitar el contacto sexual si se sospecha que la otra persona tiene alguna ITS.

En el anexo 2 se describe de manera general algunas de las infecciones de transmisión sexual: se indica el agente que la produce, por ejemplo, un hongo o

⁵⁶ El término sexo seguro hace referencia a las actividades sexuales sin penetración: tocamientos, jugueteo entre parejas y sexo protegido es cuando existe una penetración pero con el uso de un preservativo.

bacteria, etc., el tiempo de incubación, las formas de transmisión, los síntomas en mujeres y hombres, complicaciones y la forma de diagnosticar dichas infecciones. Finalmente, sobre sexualidad existe suficiente información, sin embargo, abarcar estos conceptos de manera general parece propicio para la mayoría de las instancias que abarcan estos temas.

4.2 Fundamentación Diagnóstica

El *Universum* es un espacio que promueve la ciencia, la divulga a través de la información oportuna, actual y precisa. En la sala de sexualidad es donde se detecta la necesidad de un programa en educación sexual donde exista este tipo de información para que se cumplan con los objetivos de la institución y, al mismo tiempo, se contribuya a la formación profesional y personal del becario en esta institución. Este apartado incluye información general de la sala de sexualidad, así como los resultados al instrumento de evaluación que permitió detectar la necesidad de un programa.

a) Sala de Sexualidad del Universum, Museo de las Ciencias de la UNAM.

- Curador: Virginia Hernández Caballero

- Número de becarios: 20

- Objetivo:

Mostrar que la sexualidad humana es un saber que conforma la manera en que pensamos y entendemos el cuerpo, las formas cambiantes en que las personas dan sentido y valor a su conducta y sus deberes, a sus placeres, a sus sentimientos y a sus sueños

-
- Ubicación:

Dentro del *Universum*, museo de las ciencias de la UNAM ubicado en circuito Cultural de Ciudad Universitaria. Coyoacán C.P. 04510, México, D.F.

- Horarios:

Martes a viernes de 9 a 18 hrs. (La taquilla cierra a las 17 hrs.)

Sábados, domingos y días festivos de 10 a 18 hrs. (La taquilla cierra a las 17 hrs.)

El museo cierra al público todos los lunes y los días 24, 25 y 31 de diciembre y 1° de enero.

- Costo de entrada:

General: \$70.00

Niños, estudiantes, maestros y trabajadores UNAM con credencial vigente: \$60.00

Miembros del INAPAM: entrada gratuita (solicitar su pase de entrada en la taquilla del museo presentando su credencial –indispensable-)

- Informes y atención especial a escuelas y grupos

5424-0694 (centro telefónico)

5622-7260 (atención al visitante) o acudir al Departamento de Atención al Visitante. Lunes a viernes, 9:00 a 17:00 horas

Correo electrónico visitante@universum.unam.mx

grupos_vulnerables@universum.unam.mx

b) Antecedentes de la institución

Una de las funciones sustantivas de la Universidad es extender los beneficios de la cultura, destacando por su importancia la difusión del conocimiento científico. Para cumplir con este fin, el 17 de abril de 1980, el entonces rector Guillermo Soberón Acevedo emitió el acuerdo para la creación del Centro Universitario de Comunicación de la Ciencia (CUCC), entidad que se convirtió en el centro de operaciones de la promoción, coordinación y apoyo de la actividad divulgadora de la ciencia que realizan los investigadores y profesores universitarios.

Formalmente, el CUCC es el sucesor del Departamento de Ciencias de la Dirección General de Difusión Cultural y del Programa Experimental de Comunicación de la Ciencia (PECC), de la Coordinación de Extensión Universitaria. El primero se funda en 1970 con el propósito de difundir la ciencia dentro de un ambiente de cultura general. El segundo nace a fines de 1977, gracias a un apoyo económico de la Secretaría de Educación Pública, su objetivo era reforzar y ampliar la labor del Departamento de Ciencias. La actividad del PECC se desarrolla siguiendo dos grandes líneas: la experimentación de modelos para la divulgación de la ciencia y la producción de materiales para el mismo propósito. Estas líneas las hereda el CUCC. Su primer director: el doctor Luis Estrada Martínez.

Es a fines de 1979 cuando en la UNAM se comienza a cristalizar el sueño de tener un museo de las ciencias. Era un momento especial en la UNAM porque se había inaugurado recientemente su mayor proyecto de investigación científica de entonces: el Observatorio Astronómico de San Pedro Mártir, situado en la elevada sierra del mismo nombre, al sureste de Ensenada, Baja California. En aquel tiempo, la UNAM hacía muy poco para divulgar las ciencias.

Motivados por ello, Luis Estrada y José Sarukhán, directores de Comunicación de la Ciencia, el primero, y del Instituto de Biología, el segundo, comienzan a planear un centro de ciencias que se llamaría “Las avenidas de la evolución”; al mismo tiempo, Arcadio Poveda, director del Instituto de Astronomía, proponía a la rectoría la construcción de un planetario con espacio para exposiciones de astronomía y astronáutica.

Se hicieron planos y proyectos, se obtuvieron presupuestos y, sin embargo, ambos sueños, por diversas razones, no prosperaron; tendrían que pasar casi diez años para que el primer sueño dejara de serlo y se convirtiese en realidad.

La sala de sexualidad por su parte se renovó hace tres años. Anteriormente se conocía como la sala de Reproducción Humana en ésta se abordaba temas biológicos como el desarrollo sexual, órganos sexuales, relaciones sexuales,

gameto, fecundación, embarazo, nacimiento y parto, métodos anticonceptivos. Se renovó a sexualidad para abarcar temas sociales y de mayor interés.

Con ello se intenta entender la sexualidad ya que permite la construcción de relaciones (de pareja y con las demás personas) solidarias, placenteras y afectuosas, que se expresen en condiciones de respeto e igualdad de género, libres de discriminación, violencia y enfermedades. Esta sala muestra algunos de los elementos que componen la sexualidad humana en un marco de derechos y responsabilidades. Todos los temas tienen un tratamiento de perspectiva de género, derechos sexuales y reproductivos y las dimensiones biológica, psicológica y sociocultural de la sexualidad.

Algunas ideas centrales de la sala son: anticonceptivos, derechos sexuales, diversidad sexual, embarazo, género, ITS y VIH/SIDA, placer, prevención, pubertad, sexo protegido, sexualidad, no violencia.

La sala cuenta con las siguientes secciones⁵⁷: (*Universum*, 2014)

Yo

La sexualidad está presente desde que el ser humano nace en muchos aspectos de la vida: en las identidades y los papeles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se hace evidente que la sexualidad se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. Algunos temas que se abordan en esta sección son el amor y el erotismo en las artes, órganos genitales y caracteres sexuales secundarios, fecundación, embarazo y desarrollo fetal, y el manejo de las emociones.

⁵⁷ Una descripción más detallada de las secciones de la sala de sexualidad del *Universum* se encuentra en el anexo 3.

Yo me cuido

El cuidado de sí mismo es una consecuencia de la autoestima; es decir, es producto de valorarse, quererse, tenerse confianza y respetarse. La baja autoestima abre la posibilidad de ser víctima de un abuso o de violencia, de descuidar las prácticas preventivas, de embarazarse o embarazar a alguien sin querer. Por esto es muy importante esforzarse por superar las desilusiones, reconocer las cualidades y asumir los defectos. En esta sección se abordan temas como el acoso, hostigamiento y abuso sexual, prevención de ITS y de VIH/SIDA, prevención del embarazo en la adolescencia y métodos anticonceptivos y su uso correcto.

Yo, tú, las otras personas

La comunicación con las demás personas es fundamental para la vida en sociedad. Actuar conforme a las reglas de convivencia y saber que todas las personas merecen el mismo respeto que tú contribuye a fortalecer la seguridad, la confianza y la autoestima, a favorecer la identidad y compartir sentimientos, problemas y planes de vida. Las experiencias desagradables pueden ser oportunidades para elegir a las personas que te conviene tener cerca y descubrir que hay personas a quienes es mejor mantener lejos. Se abordan temas como la comunicación con las demás personas, amistad saludable, *bullying*, relaciones de pareja, prevención de la violencia, diversidad sexual y derechos sexuales.

c) Objetivos institucionales

La misión de la Dirección General de Divulgación de la Ciencia, a través del *Universum*, como del Museo de la Luz, es promover, divulgar y fomentar la ciencia y la cultura científica y tecnológica, así como la que se genera, enseña y preserva en la UNAM, haciéndola llegar a toda la comunidad universitaria y al resto de la sociedad mexicana, coadyuvando con ello al cumplimiento de una de las funciones sustantivas de la Universidad, la extensión de la cultura.

Con la finalidad de concretar dicha misión, la DGDC tiene como objetivos:

- Divulgar la ciencia y la tecnología a la sociedad en su conjunto, utilizando todos los medios de comunicación.
- Fomentar programas de enseñanza de alta calidad en comunicación de la ciencia para impulsar la formación de individuos capaces de divulgar la ciencia con un alto grado de profesionalismo y excelencia.
- Desarrollar estudios en divulgación, comunicación y periodismo de la ciencia que permitan generar proyectos de investigación que apoyen a la formación de divulgadores.
- Consolidar el marco conceptual de evaluación de la divulgación y la comunicación de la ciencia.
- Mantener y actualizar sus museos como semilla de un gran proyecto nacional.
- Fortalecer la planta académica y la normatividad de la DGDC.
- Generar recursos para apoyar los diferentes programas de la DGDC.

d) Misión

Contribuir a la formación de una cultura científica y tecnológica así como fomentar el interés por la ciencia y la tecnología en la sociedad.

e) Visión

Divulgar la ciencia con la sustentabilidad como eje rector mediante un discurso museográfico diverso en el que se procure la participación constante de los visitantes a través de exposiciones, actividades, talleres, conferencias, cursos, cine y teatro.

f) Organización

Universum tiene 14 salas y 5 espacios para hacer ciencia:

Salas

- ✓ Espacio infantil
- ✓ Estructura de la materia
- ✓ Ciencia recreativa
- ✓ Biodiversidad
- ✓ Matemáticas
- ✓ R3 reduce, reutiliza, recicla
- ✓ Cerebro, nuestro puente con el mundo
- ✓ La química está en todo
- ✓ Universo
- ✓ Conciencia de nuestra ciudad
- ✓ Evolución, vida y tiempo
- ✓ Población
- ✓ Salud vida en equilibrio
- ✓ Sexualidad

Espacios

- ✓ Planetario José de la Herrán
- ✓ Mariposario Parákata
- ✓ Patil, plantas medicinales
- ✓ Golem, módulo de inteligencia artificial
- ✓ Ventana de Euclides

g) Organigrama:

Cargo	Nombre	Teléfono	E-mail
Dirección General de divulgación de la ciencia	Dr. José Franco	5665-3761 5622-7507	pepe@astro.unam.mx
Dirección Universum	Dr. Ernesto Márquez	5665-4011 5622-7271	emarquez@universum.unam.mx
Centro Telefónico de	Dolores Arenas Venegas	5665-5200 5622-7288	darenas@universum.unam.mx

Atención al visitante					
Difusión y promoción	Lic. Ma. Amparo del Alto	5622-7265			amparo@universum.unam.mx
Renta de espacios	Lic. Élide Peláez Chavéz	5622-7268			jpelaez@universum.unam.mx
Renta de exposiciones itinerantes	Catalina Colín Sánchez	5622-7306 5424-1262			ccolin@universum.unam.mx
Programas extramuros	Alejandra García Castillo	5622-7270			Universum360@universum.unam.mx

Como se recopiló, la sala de sexualidad está a cargo de la Bióloga Virginia Hernández Caballero quien a su vez dirige a los 20 becarios.

h) Instrumento de evaluación

El instrumento⁵⁸ que se utilizó para esta investigación fue elaborado a partir de la experiencia que obtuve en la sala. El objetivo del instrumento es detectar por medio de los becarios las necesidades, deficiencias y/o carencias en cuanto a los temas de la sala, con el fin de fortalecer sus conocimientos de sexualidad para que mejoren su desempeño en el museo, esto a través del curso taller para becarios.

I) Población Muestra

La población pertenece a los becarios de la sala de sexualidad del *Universum*. Son 20 y pertenecen a distintas carreras de la UNAM.

⁵⁸ Véase anexo 4.

Corresponden a un perfil en donde deben estar interesados por la divulgación de la ciencia, gusto por interactuar con las personas, estudiante de licenciatura con el 50% de créditos o más, promedio mínimo de 8, menor de 24 años de edad y disponer de 20 horas a la semana.

Tabla 1. Edad de los becarios.

Edad:					
21	22	23	24	25	Total
2	4	8	5	1	20

Así mismo los becarios pertenecen a diversas carreras de la UNAM, donde biología y psicología son las carreras más frecuentes y le sigue pedagogía.

Tabla 2. Licenciaturas a las que pertenecen los becarios.

Carrera					
Biología	Psicología	Pedagogía	Desarrollo y Gestión Intercultural	Bibliotecología	Total
6	6	5	2	1	20

El instrumento utilizado está diseñado en 2 partes con un total de 12 preguntas cerradas. En la primera parte consta de 5 preguntas en las cuales los encuestados calificaron los criterios como ellos mejor consideraron con la siguiente escala: en donde excelente es 4, buena es 3, deficiente es 2 y pésima es 1. En la segunda parte se hicieron siete preguntas donde se contestó a dos criterios (sí o no) según fuese el caso, así como un espacio de señalamientos. Los resultados de las preguntas realizadas son los siguientes:

Parte 1.

- 11 de los 20 becarios calificó como deficiente el proceso de capacitación que se les da en la sala de sexualidad, mientras que 9 de los 20 la calificó como buena.

Tabla 3. Valoración del proceso de capacitación en la sala de sexualidad

1. ¿Cómo ha sido tu proceso de capacitación en la sala de sexualidad?				
Excelente	Bueno	Deficiente	Pésima	Total
0	9	11	0	20

- 14 de los 20 becarios calificó como buena la información que el museo les proporciona para exponer los contenidos de la sala de sexualidad, mientras que 6 de los 20 la consideraron como deficiente.

Tabla 4. Valoración de la información que proporciona el museo a los becarios.

2. ¿La información que te proporciona el museo para exponer en sala es?:				
Excelente	Bueno	Deficiente	Pésima	Total
0	14	6	0	20

- En cuanto al desempeño 18 de los 20 becarios consideraron que realizan un buen trabajo, mientras que 2 de los 20 calificaron su desempeño como excelente.

Tabla 5. Valoración del desempeño de los becarios.

3. ¿Cómo consideras tu desempeño?				
Excelente	Bueno	Deficiente	Pésima	Total
2	18	0	0	20

- 16 de los 20 becarios consideró bueno el aprendizaje obtenido de su experiencia en la sala, mientras que sólo 4 lo calificaron como excelente.

Tabla 6. Valoración del aprendizaje de los becarios.

4. ¿Cómo calificas el aprendizaje de tu experiencia en la sala?				
Excelente	Bueno	Deficiente	Pésima	Total
4	16	0	0	20

- En cuanto al equipo y material didáctico que se encuentran en la sala de sexualidad 14 de los 20 becarios lo calificó como bueno, mientras que 6 los consideraron deficientes.

Tabla 7. Valoración de equipo y material didáctico de la sala de sexualidad.

5. ¿El equipo y material didáctico dentro de la sala de sexualidad son?:				
Excelente	Bueno	Deficiente	Pésima	Total
0	14	6	0	20

Parte 2

- Los 20 becarios consideran que su aprendizaje en el museo es significativo, es decir tiene un valor importante para ellos. Con respecto a esto señalaron el aprender a exponer, a manejar grupos; también consideran que lo que aprenden en la sala complementan sus conocimientos y experiencia, por lo que consideran que lo que aprenden es útil para su vida diaria,
- Todos los becarios entrevistados afirmaron que la información que les proporciona el museo les es útil fuera de éste, señalaron que lo utilizan para compartir información, para complementar los conocimientos obtenidos en su carrera y por último la aplican en su vida cotidiana.

- 16 de los 20 becarios afirmaron tener alguna deficiencia en cuanto a los contenidos de la sala. Los temas en donde consideran tener deficiencias son: órganos sexuales, sexualidad, ITS, organización de la información, manejo del tema de sexualidad con niños pequeños y derechos sexuales.
- 16 de los 20 becarios afirmaron tener una capacitación por parte del curador de la sala de sexualidad, sin embargo señalaron que dicha capacitación es mínima y sólo es al inicio, cuando el becario llega por primera vez a la sala.
- Los 20 becarios negaron que haya algún programa de capacitación sobre sexualidad.
- 12 de los becarios afirmaron que los contenidos de la sala son suficientes para que realicen exitosamente sus actividades, mientras que 8 consideraron que los contenidos no son suficientes.

Tabla 8. Respuestas de los becarios a los criterios de la parte 2 del instrumento de evaluación diagnóstica.

Criterios a contestar	Si	No	Señalamientos
1. ¿Consideras que tu aprendizaje en el museo es significativo, es decir, tiene un importante valor para ti?	20	0	Aprendiendo a exponer / Manejo de grupos/ aprendizaje para la vida diaria/ sirve como experiencia/ complementación de conocimientos
2. ¿La información que se te proporciona en el museo te es útil fuera de éste?	20	0	Aplico el aprendizaje en mi vida cotidiana/ Complementa los conocimientos de mi carrera/ para compartir información
3. ¿Consideras que tienes alguna deficiencia en cuanto a los contenidos de la sala?	16	4	.

4. ¿Recibes capacitación especial por parte del curador?	16	4	Se recibe muy poca capacitación / sólo es al inicio de cada generación/ A veces
5. ¿Existe un programa de capacitación sobre la sala de sexualidad?	0	20	
6. ¿El contenido de la sala es suficiente para que realices exitosamente tus actividades como becario?	12	8	cumple las expectativas/ convendría proporcionar mejor información sobre ITS/ te adaptas a lo que tienes/ hace falta información/ se podría mejorar/ es necesario consultar otras fuentes de información
7. ¿Recurre a alguna información extra fuera del museo para reforzar o actualizar tus conocimientos?	19	1	Bibliotecas/ libros/ internet/ videos/ revistas/noticias/ tengo mucho interés en los temas que se exponen en la sala/ seminarios y talleres/ información obtenida de la carrera

- Interpretación de resultados

Los resultados muestran poca evidencia de un curso de capacitación. Existe un interés por parte de los anfitriones en cuanto a los temas de sexualidad. En general consideran que debe existir más apoyo y recursos para poder desempeñar un mejor trabajo.

Así mismo, los becarios afirman tener deficiencias en ciertos temas de la sala, lo que podría afectar tanto su desempeño en la institución, como también la calidad de la información que se les da a los visitantes.

Lo que sucede en el museo es que los nuevos anfitriones entran a la sala de sexualidad con ideas mínimas sobre los temas que se exponen. Los que estudian biología tiene conceptos más generales, pero requieren estrategias y herramientas

para poder transmitirlos. En cuanto a las demás disciplinas, por ejemplo, psicología cuenta con materias específicas en sexualidad, lo que no sucede con Pedagogía. Orientación Educativa es una de las materias que algunos profesores desarrollan con esta temática. Sin embargo, es indispensable aprenderse conceptos y tener ideas claras de la temática en general de la sala.

Apropiarse de la teoría y enseñarla a los visitantes de sala son actividades que cada uno de los becarios desarrolla en cuanto a sus destrezas y habilidades. Ellos recurren a los conocimientos de cada una de las licenciaturas que interactúan en la sala. Así es como se convierte la sala de sexualidad en un espacio lúdico y multidisciplinar. Con la evidente necesidad de recurrir a mayores fuentes de información; cada anfitrión, desde su disciplina, investiga y aporta materiales y estrategias para aplicarlos en las visitas guiadas y con cada exposición o taller que se imparte.

En cuanto a los equipos de sala, como son las pantallas con diferentes tipos de videos están diseñados para que los visitantes puedan interactuar ellos solos, sin ayuda de un anfitrión, pero algunos como el equipo de ITS es necesaria la explicación, ya que es confuso. En general los equipos cuentan con la más alta tecnología, tienen información relevante, precisa y no requieren de mayor esfuerzo para utilizarlos.

En general los contenidos de sala ayudan a comprender el significado de la sexualidad. Algunos de los becarios encuestados dijeron que es suficiente la información para entender el tema, sin embargo, hay carencias significativas, tal es el caso de las infecciones de transmisión sexual, los derechos reproductivos y el embarazo.

Finalmente al no existir un programa de capacitación formal, sino solamente información que se transmite de manera difusa es necesaria la intervención desde la pedagogía.

En la siguiente tabla se muestra la selección de temas y bloques en cuanto a la recomendación de la bibliografía y la detección del diagnóstico.

Tabla 9. Bloques de sexualidad

Bloque	Contenido	Relación con las secciones de sala	Necesidad detectada en cuestionario diagnóstico	Referencias u otros programas que lo incluyen⁵⁹.
I.	Teoría holónica de la sexualidad humana.	Todas las secciones: 1-5.	Profundizar en la teoría Holónica.	AMSSAC A.C., e INJUVE, SEP
II.	Pubertad y adolescencia.	Sección I de la sala, abarca 7 espacios.	No se especificó.	AMSSAC A.C., INJUVE, MEXFAM, Guías técnicas: promotores de salud, INSP, Secretaría de Salud. SEP.
III.	Respuesta Sexual Humana, relaciones sexuales y diversidad sexual.	Secciones 3, 4 y 5.	Sobre todo en cuanto a la diversidad sexual se refiere, ahondar en esta temática.	Guía de sexualidad, Libro Blanco, CONAPO, Prevención con Educación 2015, DEMYSEX, SEP.
IV.	Embarazo y aborto.	Sección 3.	Profundizar tema de aborto.	ANDAR, MEXFAM, INMUJERES, Guía de sexualidad. SEP.
V.	Infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.	Sección 3.	El tema con mayores carencias que se diagnosticó fueron las ITS.	Amigos contra el Sida, El Armario Abierto, DEMYSEX, Afluentes, INJUVE, Guía de sexualidad Prevención con Educación 2015. SEP.

⁵⁹ En el capítulo III, en las referencias y anexo 1 hay una relación más específica de las siglas a las que pertenecen las instituciones, los programas y la bibliografía.

4.3 Programa

Programa para anfitriones de la sala de sexualidad del *Universum*

Museo de las Ciencias de la UNAM

Modalidad: curso-taller

Duración: 15 horas

Sesiones: Lunes a viernes/ 3 horas por sesión

Lugar: Sala de juntas del *Universum*

Presentación

El curso-taller en Salud Sexual para los becarios del *Universum*, museo de las ciencias de la UNAM constituye una alternativa opcional para los becarios de la sala de sexualidad como una forma de informarse y formarse sobre la salud sexual. Este curso-taller es una oportunidad para mejorar la calidad de vida.

Lo que se propone es que los becarios/anfitriones adquieran los conocimientos, las habilidades por ejemplo, de comunicación y estrategias necesarias para promover una educación en salud sexual en los visitantes del museo y que, asimismo, el becario se apropie de la información y le sea significativa para su propia formación y como una forma de prevención y promoción de la salud sexual.

Los temas a abordar en el programa están distribuidos de tal forma que el anfitrión en una semana logre iniciar su proceso de aprendizaje, para que al término esté preparado para dirigir una visita guiada.

Son 5 los bloques temáticos a desarrollar los cuales son elegidos a partir de la relación que existe entre las áreas de la sala de sexualidad y la bibliografía consultada.

- I. Teoría Holónica de la Sexualidad Humana en donde se revisan aspectos como: diferencia entre sexo y género y los principales conceptos de la salud sexual.
- II. El segundo bloque temático corresponde a las etapas del desarrollo humano con especial énfasis en la pubertad y adolescencia. Dentro de este tema se desarrollan los sueños eróticos, órganos sexuales, ciclo menstrual, masturbación, eyaculación, imagen, autoestima, medios de comunicación e identidad, así como el respeto por sí mismo ante la violencia.
- III. Respuesta sexual humana: relaciones sexuales y diversidad sexual.
- IV. Fecundación, embarazo y desarrollo fetal: embarazo no planeado, anticoncepción de emergencia e interrupción legal del embarazo.
- V. Infecciones de transmisión sexual, métodos anticonceptivos.

Metodología

El programa de salud sexual para los becarios del *Universum* tiene como modalidad un curso-taller para que así los becarios se enriquezcan tanto de la parte teórica, es decir, que los anfitriones sepan los principales conceptos de la salud sexual y de la parte práctica en donde sepa identificar y aplicar diferentes estrategias a las que debe recurrir para dirigir a los visitantes e implementar talleres y, finalmente, que las use adecuadamente en su vida académica, laboral y personal.

Se presenta un curso-taller (Álvarez, 2007) ya que se centra en el estudiante y además:

- Se dedica al debate y discusión sobre temas centrales en el emergente pensamiento y organización.
- Parte de una metodología participativa, un aspecto central de este sistema de enseñanza-aprendizaje, ya que la participación que se debe tener en los talleristas es esencial para que se involucren como sujetos/agentes, es decir, trabajar en forma colaborativa.
- Un curso-taller significa aprender a aprender haciendo: después de que uno ha desarrollado el reflejo de investigador, es decir, que ha aprendido a hacer preguntas, ha aprendido apropiarse del saber.
- Es, así mismo, un entrenamiento que tiende al trabajo interdisciplinario y al enfoque sistemático: es un esfuerzo para conocer y operar. Consiste en adquirir el conocimiento de un tema desde múltiples perspectivas, al mismo tiempo establece relaciones de conocimiento.

La perspectiva general de este curso es la educación para la salud. Se parte de conceptos de *biopedagogía* como una forma de valorar y buscar el conocimiento de la vida por medio de la conciencia del ser, es decir, de sentir, de percibir, de emocionar y de razonar que permite construir un mejor mundo; de pedagogía de lo corporal como una visión humanista, cultural y social del cuidado de la vida la cual pretende resaltar el cuidado, trabajo y armonía del cuerpo y, finalmente, cuidado de sí como una forma de valorar la propia vida y la de los demás (Capítulo II). En

sexualidad representa desde estos enfoques el cuidado y el respeto por la vida, por el cuerpo, ser conscientes de sí mismos, de la higiene, del amor propio para evitar y/o prevenir ITS, abortos, embarazos no planeados, etc.

La metodología que presenta este curso es a través de la colaboración mediada por tecnologías de la información y la comunicación⁶⁰. Se trata más específicamente de un aprendizaje colaborativo soportado o apoyado por la computadora (Computer Supported Collaborative Learning: CSCL) en donde se concibe al aprendizaje colaborativo como un proceso donde interactúan dos o más sujetos para construir aprendizaje, a través de la discusión, reflexión y toma de decisiones; los recursos informáticos actúan como mediadores psicológicos, eliminando las barreras espacio-tiempo.⁶¹ El interés reside en estudiar cómo es que el aprendizaje colaborativo apoyado por TIC puede mejorar el trabajo e interacción entre compañeros y cómo es que la colaboración y la tecnología facilitan y distribuyen el conocimiento y la pericia entre los miembros de una comunidad (Lakala, Rahikainen y Hakkarainen citado en Díaz, 2010)

El recurso en línea para este programa es un blog⁶² como un sitio en donde los participantes escriben comentarios de un tema en particular. Sirve para organizar ideas, comentarios antes o después de clase, actualización de la información, evaluación de la eficiencia del curso, apuntes en general sobre temas en particular, revisión de bibliografía, artículos de interés, y en general resulta el medio de contacto entre curador y anfitriones. También ayudará a revisar temas que no estén incluidos en el programa.

El curso-taller está planeado de tal forma que dure 15 horas que corresponde a una semana a partir de que el aspirante es aceptado como becario. Se imparte de lunes a viernes con una duración de 3 horas cada sesión.

⁶⁰ Es una las estrategias específicas de aprendizaje cooperativo (Díaz, 2010).

⁶¹ Este es un elemento indispensable para la propuesta de este programa, ya que los becarios/anfitriones en su mayoría son estudiantes.

⁶² Es un medio de comunicación colectivo que promueve a la creación y consumo de información original que provoque, con mucha eficiencia, la reflexión personal y el debate (Díaz, 2010).

Objetivos.

- Contribuir con la formación en educación integral de la sexualidad de los becarios como parte de su tarea profesional y personal.
- Desarrollar conocimientos y habilidades como la asertividad para sensibilizar al anfitrión y así incidir en las actitudes y comportamientos.

Bloques temáticos:

En este apartado se muestran los cinco bloques del curso taller, los objetivos, los temas, las actividades a realizar, los recursos que se utilizan en cada bloque y el material de consulta. Las cartas descriptivas de cada uno de los bloques se observan en el anexo 5.

BLOQUE I. Teoría Holónica de la sexualidad humana

Introducción: Este bloque abarca la teoría holónica propuesta por Eusebio Rubio. En esta sesión se explica de manera general los conceptos: sexo, sexualidad, género, erotismo, vínculos afectivos y la importancia de educar en salud sexual.

Objetivos.

- Identificar algunas concepciones sobre sexualidad con el fin de aclarar mitos y tabúes.
- Reconocer la importancia de educar en salud sexual.
- Comprender la teoría holónica a través de un conjunto de estrategias.
- Definir las expresiones sobre sexualidad.

Temas

Sesión 1. Teoría holónica de la sexualidad humana.

Estrategias de aprendizaje:

- A. Leer la Teoría Holónica de la sexualidad y realizar preguntas para posteriormente revisarlas en grupo.
- B. A partir de la explicación del instructor se reflexionará sobre la importancia de educar en sexualidad en donde se incorporen los conceptos de la Teoría Holónica.

Todas las actividades se realizan dentro de la sesiones.

Recursos educativos.

- Equipo de cómputo
- Diapositivas
- Blog de trabajo en línea.

Material de consulta.

- Antología en línea.

BLOQUE II. Pubertad y adolescencia

Introducción: Este bloque abarca de manera general los cambios que desarrolla una persona en cada una de las etapas de la vida; se enfatiza en temas como órganos sexuales, ciclo menstrual, eyaculación, sueños eróticos, masturbación, imagen, autoestima, medios de comunicación e identidad, climaterio, menopausia.

Objetivos.

- Reconocer los cambios que se dan en la anatomía y fisiología de mujeres y hombres a través de un esquema interactivo y un cuadro comparativo.
- Identificar las características de los órganos sexuales femenino y masculino, las fases del ciclo menstrual y la masturbación y el autoerotismo como expresiones de la sexualidad.
- Reflexionar respecto a su imagen corporal, sobre los estereotipos que promueven los medios de comunicación y sobre el grado de autoestima a través de imágenes.

Temas

Sesión 2. Cambios físicos y psicológicos de la pubertad y adolescencia.

Autoestima y medios de comunicación.

Estrategias de aprendizaje:

- A. A partir de lo explicado por el instructor por equipo realizar un cuadro donde se comparen los cambios fisiológicos de la pubertad y adolescencia de hombres y mujeres.
- B. Por equipo armar correctamente los esquemas interactivos de los órganos sexuales y explicar sus funciones.
- C. Debatir las ideas centrales sobre las causas y consecuencias de los estereotipos y vía internet escribir sus comentarios en el blog de trabajo.
- D. Contestar el test de autoestima.

Recursos educativos.

- Equipo de cómputo
- Diapositivas

Material de consulta

- Antología en línea.

- Esquema interactivo de órganos sexuales
- Cartulina
- Plumones
- Blog en línea

BLOQUE III. Respuesta sexual humana, prácticas sexuales y diversidad sexual

Introducción: interesa conocer las prácticas sexuales en la diversidad sexual y en qué consisten las fases de la respuesta sexual humana.

Objetivo.

- Identificar las prácticas sexuales de riesgo a través de distintas situaciones.
- Sensibilizar sobre los cuidados e higiene en cada práctica sexual.
- Reconocer los grupos de la diversidad sexual a través de un video, con el fin de que se definan los diferentes grupos.

Temas

Sesión 3. Prácticas sexuales.

Respuesta sexual humana.

Diversidad sexual.

Estrategias de aprendizaje:

- A. A partir de lo explicado por el instructor, por equipo hacer un mapa conceptual de la respuesta sexual humana en donde se incorporen las principales características de cada etapa.
- B. Mencionar las características de cada grupo de la diversidad sexual.

Recursos educativos.

- Equipo de cómputo
- Videos sobre respuesta sexual humana y diversidad sexual
- Hojas de rotafolio y plumones
- Blog en línea

Material de consulta

- Antología en línea proporcionada por el instructor.

BLOQUE IV. Embarazo y aborto

Introducción: El embarazo como parte del proceso de la reproducción humana consiste en diferentes etapas. Es de relevante interés público conocer en qué consiste cada etapa del embarazo para cuidar la salud y prevenir abortos.

Objetivo.

- Identificar las etapas del embarazo a través de un video, con el fin de conocer las principales características de cada etapa.
- Reconocer los riesgos de un embarazo en la adolescencia a través de un video con el fin de que de sensibilizar sobre el embarazo a temprana edad.
- Reflexionar sobre la interrupción legal del embarazo y el aborto, a través del marco legal, con el fin de que reconozcan las causas y consecuencias del aborto.

Temas

Sesión 4. Embarazo.

Riesgos del embarazo en la adolescencia.

Derechos sexuales y reproductivos.

Aborto e interrupción legal.

Estrategias de aprendizaje:

- A. A partir del video mostrado enlistar las características de cada etapa.
- B. Debatir sobre el video del embarazo adolescente.
- C. Contestar el cuadro C-Q-A en el blog de trabajo, en donde se describan a grandes rasgos el marco legal y las causas y consecuencias.

Recursos educativos.

- Equipo de cómputo
- Diapositivas, videos educativos
- Blog de trabajo

Material de consulta.

- Antología en línea proporcionada por el instructor.

BLOQUE V. Infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos

Introducción: Las ITS constituyen unas de las consecuencias más graves por el descuido y poca atención a la prevención de la salud sexual, por lo que en este apartado se describen los diferentes tipos de ITS y la forma de prevenirlas.

Objetivo.

- Comprender las medidas de prevención para las ITS a través de los lineamientos nacionales, con el fin de aplicarlas en la salud sexual.
- Identificar las ITS con mayor incidencia a través de estadísticas nacionales, con el fin de sensibilizar sobre el uso correcto del condón, como único método de prevención de ITS.
- Diferenciar los métodos anticonceptivos a través de los mismos, con el fin de conocer el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Temas

Sesión 5. ITS.

Métodos anticonceptivos.

Estrategias de aprendizaje:

- A. Explicar en un cuadro comparativo en qué consisten los métodos anticonceptivos en donde se recuperen datos como eficacia del método, material, costo y la idea general del método
- B. Colocar el condón masculino y femenino en el muestrario de forma correcta.

Recursos educativos.

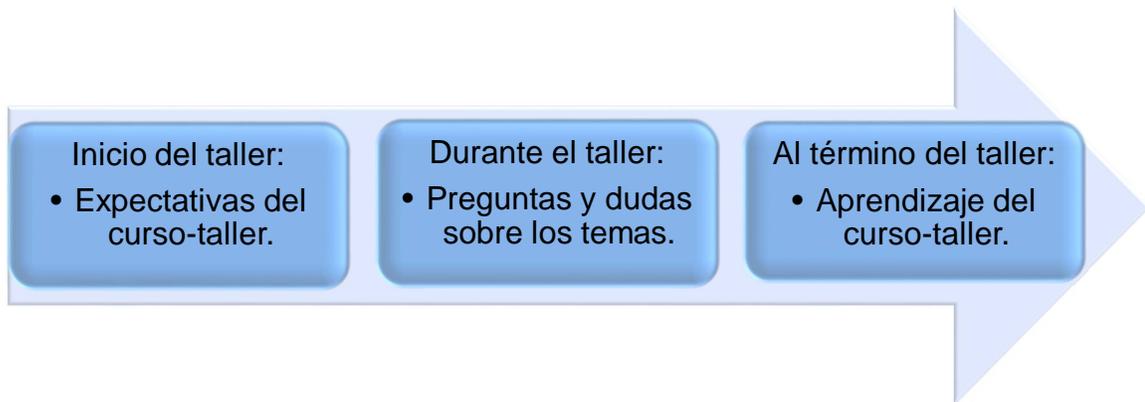
- Equipo de cómputo
- Diapositivas
- Dildo de madera
- Condomes masculinos y femeninos
- Hojas de rotafolio

Material de consulta.

- Antología en línea proporcionada por el instructor.

Evaluación general.

Al inicio del curso-taller se les entregará a los becarios instrumentos que corresponden a las siguientes preguntas y que se responderán en diferentes momentos del curso.



Otro aspecto a evaluar es que a través de la estancia en el museo, se incorpora al blog una bitácora con aspectos como la puntualidad y asistencia al curso y las exposiciones en las visitas guiadas en el museo. Se evalúan con aspectos como coherencia, expresión corporal, tono de voz, manejo de la información y organización de la visita guiada. Esto da cuenta del significado que le dan al curso y a sus labores como anfitriones. Esta parte corresponde a la evaluación que se hace durante todo el curso-taller. Asimismo, en el blog estará información relevante de los derechos sexuales y reproductivos e instituciones y organismos⁶³ a los cuales puede acudir la población. El blog también contendrá estudios de casos para reflexionar sobre temas de violencia, asertividad y estrategias que contribuyan a la salud integral de la sexualidad.

⁶³ Un ejemplo de ello es el anexo 1.

Conclusiones

México se constituye como un país en donde los niveles de educación no alcanzan un porcentaje favorable en cuanto a otros países, (OCDE, 2013) esto propicia la reflexión sobre qué hacen en su labor educativa tanto profesores, alumnos como padres de familia e instituciones a cargo de la educación formal. De igual forma este país no se consolida como el mejor en las otras vertientes de la educación: no formal e informal; basta con mirar las estadísticas o mirar a nuestro alrededor sobre casos de suicidio, contaminación, infecciones de transmisión sexual, etc. Si existiera una mejor educación en todos los niveles y ámbitos México se consolidaría como un mejor país con mujeres y hombres libres.

Hemos de hacer de la educación un baluarte inexpugnable del espíritu de México...Los elementos que le dan cohesión son los valores, el equilibrio de la libertad, la capacidad para apreciar, la enseñanza a querer la vida en lo generoso y lo verdadero, para el logro del hombre libre o lo que es lo mismo, la creación de la personalidad responsable, enérgica, valerosa, con rigor en las pasiones y la valentía en las pasiones injustas contra los demás. (Bodet, 1948)

Es así como en este trabajo se invita a reflexionar principalmente que la educación se vive, es una forma de mantenernos en movimiento, en creación con los demás, en construir vida. Por lo tanto, a lo largo de este trabajo se puede dar cuenta de la importancia de la educación para crecer libre. Para que al hombre lo incite a ser mejor, a vivir en plenitud y como se ha planteado en este escrito: la pedagogía a partir de su teoría y práctica en educación, específicamente para la salud, fomenta y desarrolla condiciones favorables para desarrollar una vida en plenitud.

Pero, la verdad es que tanto la educación como la salud son conceptos amplios que exigen reflexión y análisis. En este trabajo se señala una pequeña parte de lo que se puede hacer en favor de éstas. Sin embargo, constituye sólo un mínimo segmento. Pedagogía en su quehacer educativo encuentra estrategias, crea y diseña programas y planes, hace evaluación e instrumentación curricular, pero no resuelve como tal los problemas sobre educación ni mucho menos en salud.

No obstante, la pedagogía tiene posibilidades de intervención en docencia, por ejemplo, o capacitación como áreas en las que la educación puede ser impulsada para construir mejores situaciones en calidad de vida.

Por ello educación para la salud es tema central de este proyecto de tal forma que se considere como una reflexión para vivir mejor. Ya que como se plantea en el primer capítulo es necesaria la educación para insertar al hombre a la vida, pero para que tenga una mejor calidad de vida, es importante educarlo en diferentes niveles y aspectos como en la alimentación, en la higiene, en la prevención, en la parte física del cuerpo, en la mente, durante la convivencia etc.

Encuentra la Pedagogía en su teoría los elementos necesarios para desarrollar programas, estrategias e implementar proyectos con énfasis en la educación para la salud. Desde su perfil se hace notar como un promotor, divulgador y mediador de la salud. Específicamente, en sexualidad, la tarea del profesional de la pedagogía consiste esencialmente en sensibilizar a la población en cuanto a la prevención de infecciones de transmisión sexual o abortos y promover la salud integral de la sexualidad. No obstante, es importante recordar que esta tarea no pertenece únicamente a los profesionales de la pedagogía, sino que es parte de un equipo multidisciplinario, que la pedagogía no trabaja sola, se apoya de otras ciencias y disciplinas.

En *Universum*, por ejemplo, se intenta fomentar en la sala de sexualidad la educación. La formación que se desarrolla en estos temas da pie para el debate, y la creación de ideas y expectativas sobre lo que se genera en torno a la sexualidad. Por lo tanto, biólogos, psicólogos, comunicólogos forman parte del equipo

multidisciplinario que exige el fomento de la salud sexual para así responder a las demandas de la población. Es por ello que también se retoma la experiencia en el museo, para así compartir el aprendizaje que se crea en espacios lúdicos como los museos y las vivencias que le dan un interés especial a la profesión, sobre todo porque desde los niños hasta los adultos que visitan la sala enriquecen no sólo los temas sobre salud y sexualidad sino también favorecen ampliamente la esfera personal de muchos anfitriones.

Pedagógicamente la experiencia en *Universum* es gratificante. Aunque la capacitación es insuficiente se aprenden temas actuales e interesantes para el público en general. La verdadera capacitación se inicia cuando un anfitrión se enfrenta al público: una sola persona o casi 60 personas (cupo máximo en talleres⁶⁴) hacen que el anfitrión se cuestione, investigue, actualice y aprenda sobre estrategias para mejorar el diálogo entre el público y él.

De esta experiencia nace la inquietud por abordar la formación de los becarios en cuanto a los temas de sexualidad, ya que ellos sólo son instruidos mediante una presentación de la sala y la proporción de información sin ahondar en ella; es decir que los becarios son responsables de organizar dicha información y repetirla. Por lo que con la propuesta del curso-taller se quiere profundizar en los temas que los becarios exponen en sus visitas guiadas, para que tengan tanto información certera, como las respuestas ante las dudas que surjan en los visitantes, por lo que éstos últimos también se verán beneficiados con el taller.

El *Universum* específicamente la sala de sexualidad es un espacio donde no sólo adolescentes y jóvenes se informan, sino que padres de familia y docentes también son bienvenidos, ya que éstos últimos podrán utilizar mucho de los contenidos de la sala como recursos o estrategias para sus hijos o alumnos respectivamente.

Hoy en día es necesario tener mayor disposición a la información. Sin embargo, es importante ser selectivos con ésta ya que una de las principales fuentes a las que

⁶⁴ Dentro de la sala de sexualidad hay dos salas en las que se dan talleres tales como derechos humanos o diversidad sexual.

recurren los adolescentes es a través de páginas en línea y mucha de la información que se encuentra en ellas no es verídica. Es por eso que en este proyecto se incluyen referentes con contenido científico. Cabe mencionar que éstas no son el único medio o herramienta por el cual se obtiene información.

Es importante entonces, recordarle a las nuevas generaciones los diversos medios y espacios que ofrecen para aclarar dudas, sobre todo en un tema como lo es la sexualidad, por lo que lo anterior exige a cada individuo que se conozca así mismo, que conozca su identidad sexual, que la acepte y la viva de manera equilibrada y positiva, ya que como se muestra en el escrito, hay mucho trabajo que hacer en cuanto a la educación sexual se refiere, y no sólo con los adolescentes también es primordial que los padres de familia estén informados sobre los comportamientos de riesgo, porque recordemos que la educación comienza en casa. Sin embargo, la tarea de la educación sexual, no es de uno, sino que el Estado debe posibilitar las condiciones para que la educación sexual en todo individuo tenga lugar, esto a través de facilitar los recursos necesarios, como lo son: espacios, programas, eventos, material, capacitación, etc. Es preciso que toda la sociedad contribuya al proceso educativo.

Con la realización del curso-taller sobre sexualidad queda claro que sólo representa un porcentaje mínimo de lo que se puede hacer en salud sexual. Afortunadamente existe información que contribuye a la prevención de enfermedades y fomentan la salud, no obstante el programa está considerado como un acercamiento al público, a los jóvenes y adolescentes para que la teoría no quede sólo en líneas, sino que a través de las exposiciones y talleres aprendan el uso correcto, por ejemplo, del condón, un importante método anticonceptivo que evita el contagio del VIH, pero también que en la población se reduzca la información incorrecta y sobre todo que se clarifiquen y consoliden actitudes y valores para tomar decisiones fundamentadas para actuar y elegir responsablemente.

Aunque los programas son sólo una guía, una alternativa para que docentes o instructores no pierdan la línea temática, (Pansza, 1986) constituye este programa

una línea de trabajo que se ha desarrollado con los temas más acuciantes sobre sexualidad. Cada órgano o Instituto referente con sexualidad podría verse beneficiado con estrategias para capacitar y crear consciencia sobre la salud.

Aunque las expectativas en general del proyecto de este trabajo resultan amplias, cabe señalar que un curso-taller puede ampliamente cumplirlas. Sin embargo, en cinco sesiones no. Es por ello que debe darse seguimiento a este tipo de temas para que finalmente se concluyan con éxito, sobre todo en cuanto a las habilidades y actitudes frente a la sexualidad. En cinco sesiones será difícil educar y formar a una población que desde la infancia ha sufrido carencias. No obstante, se pretende que a través de los conocimientos que se puedan obtener de este curso-taller determinen las actitudes y a su vez éstas influyan en la conducta frente a la sexualidad y así trascender la esfera de los modos de vida y los comportamientos de las personas, lograr cuestionamientos de los prejuicios, las ideas falsas, los estereotipos, aclarar ideas y valores, de tal forma que los individuos, al alcanzar mayores conocimientos, tengan y asuman una postura frente a los problemas de la cotidianidad.

Finalmente, aunque la salud, la vida en general es un tema muy amplio, en este trabajo se quiso reflejar que la pedagogía es una licenciatura que en su labor educativa refleja la parte humana que muchas veces se necesita para vivir.

Referencias

- Aguilar, J. & Rodríguez, G. (2011). *Conéctate: sexualidad para adolescentes*, México: SITESA.
- Aguilar, J., & Mayén, B. (2006). *Hablemos de sexualidad: lecturas*. México: MEXFAM.
- Álvarez, R. (2005). *Educación para la salud*, México: El manual moderno.
- Álvarez, J. (2007). *Las estrategias didácticas de enseñanza-aprendizaje en el nivel de educación media superior: una alternativa para los docentes del Cetis No. 167*. Tesina de Licenciatura en Educación. Universidad Pedagógica Nacional: México.
- Capra, F. (1998). *La trama de la vida: una nueva perspectiva de los sistemas vivos*. Barcelona: Anagrama.
- Costa, M. (1996). *Educación para la salud: una estrategia para cambiar los estilos de vida*. Madrid: Pirámide.
- Díaz, F., & Hernández, G. (2010). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo: una interpretación constructivista*, México: Mc Graw Hill.
- Durán, N. (2011). *La pedagogía de lo corporal y de la salud. Una Filosofía para vivir. Historia de las ideas psicológicas y pedagógicas de Sergio López Ramos*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F.
- Durkheim, É. (2009). *Educación y sociología*. México: Coyoacán.
- Echeverría, V. (2002). *Educación y sexualidad*. México: Universidad Pedagógica Nacional. México.
- Flores, J. (2010). *Pedagogía corporal: Una aproximación a sus fundamentos teóricos e implicaciones prácticas*. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F.
- Foucault, M. (1987). *Historia de la sexualidad*. México: siglo XXI.
- Font, P. (1999). *Pedagogía de la sexualidad*. Barcelona: Graó.
- Freire, P. (2008). *Pedagogía del oprimido*. México: siglo XXI.

- García, A., Sáez, J., & Escarbajal, A. (2000). *Educación para la salud: la apuesta por la calidad de vida*. Madrid: Arán.
- Goleman, D. (2007). *Inteligencia emocional*. México: Ediciones b.
- Gutiérrez, R. (2009). *Investigación educativa*. Universidad Pedagógica de Durango.
- Hernández, J. (1990). *Pedagogía del ser, aspectos antropológicos y emancipatorios de la pedagogía de Pulo Freire*. Zaragoza
- Higashida, B. (2008). *Educación para la salud*. McGraw Hill Interamericana.
- Hyde, J. (2006). *Sexualidad humana*. México: McGraw Hill
- Larroyo, F. (1981). *Historia general de la pedagogía*. México: Porrúa.
- Martos, A. (2010). *Breve historia del condón y de los métodos anticonceptivos*, Madrid: Nowtilus.
- Moreno, E. (2002). *Sobre el vocablo Pedagogía*. En *Revista Pedagogium*. Julio-Agosto. Núm. 12.
- Orjuela, O. (2011). *Educación para la salud: Programas preventivos*. México: Manual Moderno.
- Pansza, M. Pérez, E. & Morán, P. (2005). *Operatividad de la didáctica*. México: Gernika.
- Pansza, M. Pérez, E. & Morán, P. (2007). *Fundamentación de la didáctica*. México: Gernika.
- Perea, R. (2011). *Educación para la salud y calidad de vida*. Madrid: Díaz de Santos.
- Pérez, C., & Rubio, E. (2007). *Antología de la sexualidad humana*. México: Porrúa.
- Piaggio, R. (2001). *Educación en salud: conceptos, reflexiones y propuestas para trabajar en la escuela*. México: Novedades educativas.
- Rivera, M. (2011). *Educación para la salud en jóvenes: fundamentos para una propuesta de trabajo*. (Tesis doctoral). UNAM. México, D.F.
- Rubio, E. (1994). *Introducción al estudio de la sexualidad humana*, en *Antología de la sexualidad humana V.1*. México: Consejo Nacional de Población.

- Rochon, A. (1991). *Educación para la salud: una guía práctica para realizar un proyecto*. Barcelona: Masson.
- Rodríguez, R. (2013). *Educación en Salud: Rediseño pedagógico de un taller para prevenir las enfermedades cardiovasculares en adultos*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F.
- Sánchez, M. & López, M. (2006). *Educación ¿para qué?* México: Galatea.
- Solana, F. (compilador). (2000). *Educación, para qué...* México, D.F: Limusa.
- Soler, C. & Ramos J. (2008). *el vih/sida*. México: Dirección General de Divulgación de la Ciencia, colección ¿cómo ves?

Referencias electrónicas

- Coronel, M. (2013). Pedagogía vital de Séneca: Enseñanza para vivir moralmente y comportarse cívicamente. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70626451001>
- COMUESE & IEMS (2012). *Estudio sobre la salud física, emocional y sexual de los jóvenes de los planteles del Instituto de Educación Media Superior del Distrito Federal*. Recuperado de: www.educacion.df.gob.mx
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2008). *Educación sexual para la prevención del VIH en Latinoamérica y El Caribe Diagnóstico Regional*. Recuperado de: http://www.cisidat.org.mx/deintereses/docs/edu_sex_esp.pdf
- Jenkis, D. (2005). *Mejoremos la salud a todas las edades, un manual para el cambio de comportamiento .Publicación científica y técnica*, Recuperado de: <http://www.iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/706/9275315906.pdf?sequence=1>
- Julio, V., Vacarezza, M., Álvarez, C., & SOSA, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Revista Prensa Médica*. 34 (1) 11-14 Latinoamericana: Recuperado de: http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf

- López, S. (2013). *Las emociones vitales en la salud del cuerpo*. Boletín UNAM. Recuperado de: http://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2013_398.html
- Mayen, B. (s.f.). *¿Por qué estamos a favor de una educación de la sexualidad en México?* México: DGESPE. Recuperado de: http://www.dgespe.sep.gob.mx/public/genero/PDF/LECTURAS/S_01_02_%C2%BFPor%20qu%C3%A9%20estamos%20a%20favor%20.%20.%20.pdf
- Miranda, L. & Chemor, P. (2010). *Hablemos de sexualidad. Guía didáctica*. Gobierno del Estado de México. Recuperado de: <http://www.portal2.edomex.gob.mx>
- Muñoz, F., López- Acuña, D., Halverson, P., Guerra de Macedo, C., Hanna, W., Larrieu, M., Ubilla, S. & Zaballo, J. (2000). *Funciones esenciales de la Salud Pública: Un tema emergente en las reformas del sector salud*. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 8 (1/2) 127-134. Recuperado de: http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf
- Padrón, M; Fernández, L; Infante, A; París, A. (s.f). *Libro blanco sobre educación sexual*. Centro de Diputación de Málaga. Recuperado de: <http://www.institutodesexologia.org/LibroBlancoEducacionSexual.pdf>
- Patarroyo, L., Guerrero, L., Rincón, A. & Fidel, M. (2011). *Biopedagogía*. Recuperado de: http://www.cinep.org.co/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=233&Itemid=123&lang=es
- Prevenir con Educación. (2012). *Evaluación de la implementación de la Declaración Ministerial Coalición Mesoamericana para la Salud Integral en Sexualidad*. Recuperado de: <http://www.coalicionmesoamericana.org/node/25>
- Riera, J. & Civís, M. (2008). *La pedagogía profesional del siglo XXI*. Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/312/268>

- Rincón, A. et. al. (2005). *Biopedagogía: sistematización de la estrategia educativa del Programa Desarrollo y Paz del Magdalena Medio*. Recuperado de:
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/cinep/20121130113804/biopedagogia.pdf>
- Torroella, G. (2001). *Educación para la vida: el gran reto*. Revista Latinoamericana de Psicología, 33 (1) 73-84. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80533108>

Documentos oficiales:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917. (2014). *Título primero, Capítulo I*. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx>
- Ley de Los Jóvenes del D.F. del 2000. (2014). *Capítulos III, IV y V*. Recuperado de: <http://www.sideso.df.gob.mx>
- Ley General de Educación de 1993. (2014). *Capítulo I*. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx>
- Ley General de Salud de 1984. (2014). *Títulos I, II y III*. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx>
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. (2014). Recuperado de: <http://pnd.gob.mx>
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018. (2014). Obtenido de Secretaría de Salud: <http://www.salud.gob.mx>

Instituciones y organismos

- AMSSAC. Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. (2014). *Teoría Holónica* en: <http://www.amssac.org/>

- Colegio de Pedagogía. (2014). Perfil de egreso. FFyL, UNAM. En: <http://pedagogia.filos.unam.mx/>
- CONAPO. Consejo Nacional de Población. (2014). En: <http://www.conapo.gob.mx/>
- CONEVAL. Consejo Nacional de Evaluación. (2014). En: <http://www.coneval.gob.mx>
- IMSS. Instituto Mexicano del Seguro Social. (2014). *Estrategia para crear consciencia sobre el embarazo a temprana edad*. Recuperado de: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201409/058>
- INEGI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2012). En: <http://www.inegi.org.mx>
- INJUVE. Instituto de la Juventud del Distrito Federal (2014). Recuperado de: <http://www.jovenes.df.gob.mx/>
- INSP. Instituto Nacional de Salud Pública. (2014). Recuperado de <http://www.insp.mx/>
- OCDE. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2014). En: <http://www.oecd.org/centrodemexico/laocde/>
- OMS. Organización mundial de la salud (2014). Recuperado de: <http://www.who.int/es/>
- PNUMA. Programa de las Naciones Unidas. (2014) En: <http://www.unep.org/spanish/>
- Secretaría de salud. (2014) En: <http://portal.salud.gob.mx/>
- SEP, Secretaría de Educación Pública. (2014) en: <http://www.sep.gob.mx/>
- UNESCO. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2014) En: <http://www.unesco.org>
- UNICEF. El fondo para la infancia de las naciones unidas. (2014) En: <http://www.unicef.org>
- UNFPA. Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2014) En: <http://www.unfpa.org.mx/>
- *Universum* Museo de las Ciencias de la UNAM. (2014) En: <http://www.universum.unam.mx/>

Anexos

Directorio

♣ AFLUENTES S.C.

Produce, sistematiza y difunde información, conocimientos y técnicas metodológicas en el campo de la Salud Sexual y Reproductiva.

Dirección: Giotto No. 58 Col. Mixcoac, C.P. 03910 México, D.F.

Comunicación telefónica: (52) 5563-7978 / (52) 5615-4829

♣ ASOCIACIÓN MEXICANA PARA LA SALUD SEXUAL

Sigla oficial: AMSSAC A.C

Proporcionar los medios para el logro de la salud sexual personal, de pareja, familiar y social. Brindan terapia sexual a personas con disfunciones sexuales, forman profesionales en sexología clínica y sexología educativa, realizan congresos y eventos académicos; desarrollan programas de educación sexual y diseñan materiales didácticos.

Dirección: Tezoquipa 26 Col. La Joya, Del. Tlalpan, C.P. 14000, México, D.F.

Comunicación telefónica: (52) 5573-3460 / (52) 5513-7489

♣ Centro de Atención Profesional a Personas con Sida

Sigla oficial: CAPPSIDA

Atención integral a personas con VIH/SIDA, así como promoción de la salud a través de la educación para la prevención y la vida.

Dirección: Gumersindo Esquer 34, Col. Ampliación Asturias, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06890, México, D.F.

Comunicación telefónica: (52) 5740-3402

♣ Centro de Orientación para los Adolescentes

Sigla oficial: CORA

Organización que promueve la salud física y mental de las personas a través de diversos programas y servicios como orientación psicológica, servicio médico psiquiátrico, terapia de lenguaje y aprendizaje, orientación vocacional, psicodiagnóstico, talleres sobre sexualidad y promoción de la salud y materiales didácticos.

Dirección: Ángel Urraza 1122 colonia del valle. México D.F. C.P. 03100

Comunicación telefónica: 55 59 84 51 y 55 59 84 50

♣ Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA

Sigla oficial: CENSIDA

Instancia rectora y de coordinación de la respuesta nacional al VIH e ITS con base en evidencia científica y en apego a la normatividad, con respeto a los derechos humanos, la diversidad y la perspectiva de género.

Dirección: Herschel No. 119, Col. Anzures, Del. Miguel Hidalgo, México, D.F. CP. 11590

Comunicación telefónica: 9150-6063

♣ Clínica especializada Condesa

Otorga atención y tratamiento gratuito a usuarios de población abierta con VIH –SIDA, que no cuenten con seguridad social y que sean residentes del Distrito Federal.

Dirección: Benjamín Hill 24, Col. Condesa, Del. Cuauhtémoc CP. 06140 México, D.F.

♣ El Armario Abierto

Proyecto de educación integral para la salud sexual, el respeto a la diversidad, la igualdad y la dignidad de las personas. Librería especializada que provee materiales, productos y servicios dirigidos al público en general y a todos aquellos especialistas interesados en una educación sexual con

perspectiva humanística y científica como maestros, terapeutas, sexólogos, entre otros.

Dirección: Agustín Melgar No. 25 Col. Condesa. C.P. 06140

Comunicación telefónica: (55) 5286-0895

♣ Grupo Educativo Interdisciplinario en Sexualidad Humana y atención a la discapacidad A.C.

Sigla oficial: GEISHAD A.C.

Organismo que se especializa en informar y capacitar sobre la sexualidad de las personas con discapacidad. Busca la capacitación, asesoría y atención profesional para atender dificultades sexuales y de pareja de diversos sectores de la población.

Dirección: Norte 84 No. 6644, Col. San Pedro el Chico, México, D.F., C.P.

07480. Del. Gustavo A. Madero

Comunicación Telefónica: 1114-0540

♣ Instituto de la Juventud

Sigla oficial: INJUVE

Programa de carácter público. Tiene como objetivo promover, generar y articular políticas públicas integrales de juventud. Informa y capacita a los jóvenes en temáticas sobre violencia en el noviazgo, equidad de género, derechos sexuales y reproductivos, prácticas de riesgo y como protegerse

Dirección: Calzada México-Tacuba 235, Col. Un hogar para Nosotros, Del. Miguel Hidalgo, C.P. 11330

Comunicación telefónica: 5341-7488

♣ Instituto Mexicano de Investigación en Familia y Población

Sigla oficial: IMIFAP

Promueve el desarrollo integral de las personas en las temáticas de educación, salud, ciudadanía y productividad a través de diversas modalidades de trabajo: conferencias y ferias interactivas y formación básica, avanzada e integral.

Dirección: Málaga Norte 25, insurgentes Mixcoac, D.F., 03920

Comunicación telefónica: 54 11 58 76 y 55 98 56 73

♣ Instituto Nacional de las Mujeres

Sigla oficial: INMUJERES

Promueve y fomenta las condiciones que den lugar a la no discriminación, igualdad de oportunidades y de trato entre los géneros, el ejercicio de todos los derechos de las mujeres y su participación equitativa en la vida política, cultural, económica y social del país

Dirección: Alfonso Esparza Oteo 119, Col. Guadalupe Inn, Del. Álvaro Obregón, C.P. 01020, México D.F.

Comunicación telefónica: 01 (55) 53 22 42 00

♣ Fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C.

Sigla oficial: MEXFAM

Promueve el desarrollo social y el bienestar de las personas a través del ejercicio libre e informado de sus derechos, particularmente sexuales y reproductivos, contribuyendo así a la disminución de las inequidades en los grupos vulnerables de la sociedad.

Dirección: Juárez 208, Tlalpan, 14000, México, D.F.

Comunicación telefónica: 52 (55) 5487-0030

♣ Programa de Estudios de Género

Sigla: PUEG

Identifica, coordina y promueve el desarrollo de actividades de investigación, formación y extensión con perspectiva de género, dentro y fuera de la UNAM. Promueve la docencia como aporte para el conocimiento y la transformación de las relaciones entre los géneros, a través de vínculos permanentes con instituciones académicas y sociales de México y el extranjero. Difunde en los ámbitos universitarios y sociales, los avances y resultados de investigación a través de actos académicos.

Dirección: Torre II de Humanidades, Piso 7, Circuito Interior, Ciudad Universitaria, México, D.F.

Comunicación telefónica: 5623-0020

♣ Red de Democracia y Sexualidad

Sigla: DEMYSEX

Fortalece la educación de la sexualidad comprometida con el ejercicio y defensa de los derechos sexuales y la equidad de género para avanzar en la construcción de una cultura democrática.

Dirección: Av. Coyoacán No. 1878 Int. 707 Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, México D.F.

Comunicación telefónica: 5524-9496

♣ **Salud Integral para la Mujer**

Sigla oficial: SIPAM

Promueve y defiende el ejercicio libre y placentero de la sexualidad de las mujeres así como el respeto de sus derechos sexuales y reproductivos como ejes de transformación personal, cultural y política.

Dirección: Vista Hermosa No. 89 Col. Portales, D.F. C.P. 03300

Comunicación telefónica: 5674-9417

♣ **Sistema Nacional de Apoyo, Consejo Psicológico e Intervención en crisis por Teléfono**

Sigla oficial: SAPTEL

Servicio de salud mental y Medicina a Distancia con 17 años de operar las 24 horas del día y en forma gratuita. SAPTEL es un programa profesional atendido por psicólogos seleccionados, entrenados, capacitados y supervisados que proporcionan servicios de orientación, referencia, apoyo psicológico, consejo psicoterapéutico e intervención en crisis emocional a través del teléfono.

Comunicación telefónica: 5259-8121

Descripción de las ITS⁶⁵

Infección	Producida por:	Tiempo de incubación	Transmisión	Signos y síntomas		Complicaciones	Diagnóstico
				Mujer:	Hombres:		
Gonorrea	Bacterias y parásitos	3 a 5 días	Juguetes sexuales y coito	Flujo vaginal y dolor al orinar, dolor abdominal, sangrado irregular y ocasionalmente fiebre.	Dolor y ardor al orinar, secreción purulenta a través de la uretra.	Esterilidad, conjuntivitis purulenta, ceguera, artritis, meningitis	Estudio de frotis ⁶⁶ o cultivo de la secreción vaginal o uretral
Tracoma	Chlamy-dia tracoma-tis	3 a 12 días	Coito y a través de las manos puede pasar a los ojos. Canal del parto	Flujo vaginal y ardor al orinar	Secreción uretral y molestias al orinar	Esterilidad y embarazos ectópicos. En hombres causa epididimitis.	Cultivos de secreción cervical o uretral
Linfogranuloma venéreo	Chlamy-dia tracoma-tis	3 a 12 días	Coito y a través de las manos puede pasar a los	Pequeña roncha o úlcera no dolorosa la cual, muchas veces, pasa inadvertida. Posteriormente se observa una gran inflamación de los ganglios		Inflamación de los genitales	Cultivos de secreción cervical o uretral

⁶⁵ Elaboración propia a partir de la bibliografía.

⁶⁶ Examen de las células epiteliales. Puede detectar una infección bacteriana.

			ojos. Canal del parto	inguinales provocando fiebre, cefalea, náusea y dolor muscular		
Sífilis	Treponema pallidum	3 a 21 días	Contacto sexual, heridas en la piel, mucosas, es decir, a través del contacto vaginal, rectal o urogenital	<p>Consistente en tres etapas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Primaria, Chancro de inoculación: lesión ulcerada (infecto-contagiosa) no dolorosa en genitales externos, región perianal, cérvix y/o boca. Con o sin tratamiento desaparecen entre la tercera y sexta semana. 2. Enfermedad sistémica: fiebre, dolor muscular, cefalea, pérdida de peso y fatiga. También se presentan en palmas y plantas pápulas rojas altamente infectantes. 3. Terciaria: comprende las complicaciones después de varios años en el aparato cardiovascular, con afección de las válvulas cardíacas y daño en el sistema nervioso central (demencia, tabes dorsal, parestesias, parálisis) 	Puede transmitirse al producto durante el embarazo. Puede no presentarse ningún dato, pero también puede provocar meningitis que lleve a la muerte al bebé o bien, causar deformidades óseas.	Frotis tomado de las lesiones o pruebas serológicas como el VDRL ⁶⁷ y prueba de anticuerpos fluorescentes

⁶⁷ Es una prueba para detectar sífilis. Este examen mide sustancias, llamadas anticuerpos, que su cuerpo puede producir si entra en contacto con la bacteria que causa la sífilis.

Tricomoni- niasis	Trichoco- mona vaginalis (protozoario)	3 a 7 días	Contacto sexual	Leucorrea fétida, irritación y comezón vulvar y dolor abdominal	Asintomáticos o algunas veces presentan descarga uretral y dolor al orinar	En los hombres se resuelve espontáneamente aun sin tratamiento. En la mujer embarazada se asocia con partos prematuros y productos de bajo peso. Puede existir reinfección.	Estudio de Frotis y cultivo de secreción vaginal
Candidia- sis	Candida Albicans (hongo)		Contacto sexual, alteración del pH vaginal o de la flora normal, uso indiscrimina- do de antibióticos, o duchas vaginales	Leucorrea grumosa con enrojecimiento y dolor vulvar	asintomáticos		Estudio de Frotis y cultivo de secreción vaginal

Herpes genital	Virus: herpes simple VHS tipo 1 y tipo 2		Contacto sexual, orogenital, boca, faringe y genitales	Aparición de vesículas muy dolorosas en mucosas o genitales que evolucionan en forma de úlceras. También se presenta fiebre, cefalea, fatiga. Aunque las lesiones desaparecen el paciente queda como portador. El VHS 1 provoca fuegos alrededor de la boca.	Complicaciones psicológicas y sociales. Riesgo de transmisión al producto generando malformaciones congénitas o infección sistémica mortal	Cultivo viral o pruebas serológicas
Papiloma-tosis (cóndilomas, crestas o verrugas)	Papiloma-virus		Contacto sexual	Puede no existir ninguna lesión y el infectado ser portador y transmisor del virus. También puede presentarse una pápula o una lesión verrucosa.	Cuando las lesiones son grandes intervienen en el coito. La infección puede transmitirse al recién nacido y causarle verrugas en genitales o faringe	Presencia de lesiones características y en la biopsia de las mismas
Hepatitis	Virus Hepatitis B	60 a 120 días	Sexual, sanguínea, oro-fecal	Fiebre, malestar general, fatiga, dolores articulares y extantema, dolor en área hepática y por inflamación de la glándula, coloración amarilla de piel, coloración oscura de orina, heces pálidas.	Uno de cada mil casos puede presentar hepatitis fulminante que casi siempre es mortal. Probabilidades de ser portadores y	Cuadro clínico y pruebas serológicas

					transmisores del virus.	
Virus del Papiloma Humano (VPH)	Virus del Papiloma Humano		Contacto sexual: Coito, oral	La mayoría de las personas son asintomáticas. Verrugas en el interior de la vagina que pueden no detectarse fácilmente	Riesgo de cáncer cervicouterino, de boca o de garganta	Cuadro clínico y pruebas serológicas
SIDA Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida	Virus de inmunodeficiencia humana VIH 1 VIH 2		Coito: pene-vagina, coito anal (mayor riesgo) Sangre contaminada Jeringas hipodérmicas Mediante el parto	Se destruye el sistema natural del cuerpo de inmunidad a las enfermedades		Con un estudio de sangre. Después deben pasar otros tres meses para volver a aplicar otra prueba.

Secciones de la sala de sexualidad del Museo de las Ciencias de la UNAM, *Universum*

Sección I. Despertar.
Tema: Pubertad y Adolescencia.
Subtemas:
1.1 Despertar de un sueño erótico.
1.2 Caracteres sexuales secundarios.
1.3 Ciclo menstrual.
1.4 Masturbación y autoerotismo.
1.5 Imagen, autoestima y medios de comunicación.
1.6 Identidad y pertenencia grupal.
1.7 Derecho a la información y sitios de interés.

Sección II. El camino a la Escuela.
Tema: Respeto y prevención del abuso sexual y violación
Subtemas:
2.1 El respeto al cuerpo: la calle y los medios de transporte.
2.2 Riesgos y prevención de la violencia en el noviazgo, violación, acoso y abuso sexual.
2.3 Derecho a la integridad personal.

Sección III. El espacio escolar.

Tema: Amistad y prevención del acoso escolar y de riesgos de embarazo, ITS y VIH/SIDA.

Subtemas:

3.1 La amistad y reconocimiento de emociones.

3.2 Acoso escolar o *bullying*.

3.3 Toma de Decisiones.

3.4 Fecundación, embarazo y desarrollo fetal.

3.4.1 Embarazo no planeado.

3.4.2 Métodos anticonceptivos.

3.4.3 El condón masculino y femenino.

3.4.4 Anticoncepción de emergencia (PAE) y su uso correcto.

3.5 Interrupción del embarazo y diferentes opciones ante un embarazo no planeado.

3.5.1 Interrupción del embarazo e ILE (interrupción legal del embarazo).

3.5.2 Interrupción legal del embarazo en DF.

3.6 Prevención de ITS (infecciones de transmisión sexual) y de VIH/SIDA.

3.7 Derecho a la educación sexual.

Sección IV. La casa y la comunicación familiar.

Tema: Comunicación familiar, respeto y plan de vida.

Subtemas:
4.1 Comunicación, violencia y respeto en la casa.
4.2 Comprendiendo a mis padres: etapa post-reproductiva.
4.3 Plan de vida.
4.4 Hechos y mentiras.
4.5 Derecho a la igualdad.

Sección V. El café, las plazas comerciales, la música y el antro.
Tema: Diversidad y libertad sexual.
Subtemas:
5.1 Antecedentes históricos de la sexualidad en México y otras culturas.
5.2 El amor, el erotismo las artes y el deporte.
5.3 Noviazgo, toma de decisiones y prevención de la violencia.
5.4 Relaciones sexuales y respuesta sexual humana.
5.5 Diversidad sexual.
5.6 Derecho a la libertad de expresión y creencias.

Evaluación diagnóstica para la propuesta de un programa en educación sexual para los anfitriones de la sala de sexualidad del *Universum*.

Edad:

Licenciatura:

Estudiante () pasante () titulado () otro: _____

Objetivo: identificar cómo se da el proceso de aprendizaje de salud sexual dentro de la sala de sexualidad del *Universum*.

Instrucciones: A continuación contesta lo que se indica donde **excelente es (4)**, **buena es (3)**, **deficiente (2)** y **pésima (1)**

Criterios	4	3	2	1
1. ¿Cómo ha sido tu proceso de capacitación en la sala de sexualidad?				
2. La información que te proporciona el museo para exponer en salas:				
3. ¿Cómo consideras tu desempeño?				
4. ¿Cómo calificas el aprendizaje que obtienes de tu experiencia en la sala?				
5. Los equipos y materiales didácticos dentro del museo son:				

INDICA TU SITUACIÓN A CADA CRITERIO Y POR FAVOR ESCRIBE ALGÚN SEÑALAMIENTO

CRITERIOS	SI	NO	SEÑALAMIENTOS
1. ¿Consideras que tu aprendizaje en el museo es significativo, es decir, tiene un importante valor para ti?			
2. ¿La información que se te proporciona en el museo te es útil fuera de éste?			
3. ¿Consideras que tienes alguna deficiencia en cuanto a los contenidos de la sala?			
4. ¿Recibes capacitación especial por parte del curador?			
5. ¿Existe un programa de capacitación sobre la sala de sexualidad?			
6. ¿El contenido de la sala es suficiente para que realices exitosamente tus actividades como becario?			
7. ¿Recurras a alguna información extra fuera del museo para reforzar o actualizar tus conocimientos?			

Bloque I. Teoría Holónica de la sexualidad humana

Objetivos

- Identificar algunas concepciones sobre sexualidad con el fin de aclarar mitos y tabúes.
- Reconocer la importancia de educar en salud sexual.
- Comprender la teoría holónica a través de un conjunto de estrategias.
- Definir las expresiones sobre sexualidad.

Duración total: 180 min.	Contenido temático	Estrategias didácticas	Recursos educativos
15 min.	1. Presentación.	<p style="text-align: center;">INICIO/INTRODUCCIÓN</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dará la bienvenida a los asistentes y explicará brevemente de que tratará el curso. Mencionar el blog en línea, la información en éste y que fungirá como medio de comunicación entre anfitriones y curador y sobre las estrategias didácticas para educar en sexualidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de cómputo • Diapositivas • Blog de trabajo en línea
30 min.	2. Educación en salud sexual.	<p style="text-align: center;">DESARROLLO</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciará la reflexión a partir de estadísticas, videos, imágenes sobre embarazos adolescentes, abortos, ITS de la importancia de educación en sexualidad. <p>Anfitrión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexionará sobre educar en sexualidad y comentará sus acercamientos a educar para gozar de salud sexual. 	
50 min.			

40 min.

3. Teoría Holónica.

Instructor

- Enlistará enunciados sobre mitos y tabúes para aclararlos y así introducir al tema.
- Hará grupos de 4 personas. Cada una debe leer la teoría holónica y hacer una pregunta sobre la lectura. Deben ser por equipo 4 preguntas que al azar se les harán a los demás equipos.

- Lista de enunciados de mitos y tabúes.

4. Estrategias para educar en salud sexual.

Anfitrión

- Examinará la lectura y realizará una pregunta o más sobre la teoría.
- Responderá los cuestionamientos de los demás integrantes del equipo.

Instructor

- Explicará la teoría Holónica a partir de los comentarios de los anfitriones.
- Demostrará diferentes opciones y estrategias para enseñar la teoría Holónica.
- Retroalimentación y estrategias de cómo enseñar este tema en el museo.

CIERRE

Instructor

- Recordará la importancia de mantenerse comunicados y actualizados sobre información en sexualidad.
- Finalmente aclarará dudas y hará un recuento rápido de lo que se verá en las siguientes sesiones.

30 min.

Bloque II. Pubertad y adolescencia

Objetivos

- Reconocer los cambios que se dan en la anatomía y fisiología de mujeres y hombres a través de un esquema interactivo y un cuadro comparativo.
- Identificar las características de los órganos sexuales femenino y masculino, las fases del ciclo menstrual y la masturbación y el autoerotismo como expresiones de la sexualidad.
- Reflexionar respecto a la imagen corporal, sobre los estereotipos que promueven los medios de comunicación y sobre el grado de autoestima a través de imágenes.

Duración total: 180 min.	Contenido temático	Estrategias didácticas	Recursos educativos
15 min.	1. Presentación.	<p>INICIO/INTRODUCCIÓN</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dará la bienvenida a los asistentes y explicará brevemente de que tratará la sesión. Recuperar lo más importante de la sesión anterior. 	<ul style="list-style-type: none"> • No aplica
50 min.	2. Cambios físicos y fisiológicos de la pubertad y adolescencia.	<p>DESARROLLO</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposición sobre los cambios durante la pubertad y adolescencia. <p>Anfitrión</p> <ul style="list-style-type: none"> • A partir de lo explicado por el instructor por equipo realizar un cuadro donde se comparen los cambios fisiológicos de la pubertad y adolescencia de hombres y mujeres. <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividad sobre los órganos. Rompecabezas sobre las partes de los órganos y conceptos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de computo • Diapositivas • Imágenes

50 min.

3. Autoestima y medios de comunicación

Anfitrión

- Por equipo unir cada órgano con cada concepto y armar correctamente los esquemas interactivos de los órganos sexuales y explicar sus funciones.

Instructor

- Mostrar imágenes y videos sobre modelos, pasarelas, actores y personalidades.
- Propiciará la reflexión a partir de los videos de niñas de 10 años modelando.

Anfitrión

- Debatir sobre las causas y consecuencias de los estereotipos.
- Se tomarán fotos y así dar pie al test de autoestima.

CIERRE

Instructor

- Entregará formato de cuadro C-Q-A. Enfatizará en la autoaceptación como expresión de la sexualidad.

Anfitrión

- Completar el cuadro y dará retroalimentación y estrategias de cómo enseñar los temas revisados durante la sesión para aplicarlos en el museo.

- Equipo de computo
- Diapositivas
- Imágenes
- Cámara fotográfica
- Test de autoestima

- Formato cuadro C-Q-A

20 min.

Bloque III. Respuesta sexual humana, prácticas sexuales y diversidad sexual

Objetivos

- Identificar las prácticas sexuales de riesgo a través de distintas situaciones.
- Sensibilizar sobre los cuidados e higiene en cada práctica sexual.
- Reconocer los grupos de la diversidad sexual a través de un video, con el fin de que se definan los diferentes grupos.

Duración total: 180 min.	Contenido temático	Estrategias didácticas	Recursos educativos
10 min.	1. Presentación.	<p style="text-align: center;">INICIO/INTRODUCCIÓN</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dará la bienvenida a los asistentes y explicará brevemente de que tratará la sesión. Recuperar lo más importante de la sesión anterior. 	<ul style="list-style-type: none"> • No aplica
40 min.	2. Sexo y prácticas sexuales.	<p style="text-align: center;">DESARROLLO</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diferencia entre sexo seguro y sexo protegido. • Especificar las prácticas sexuales, repaso de los órganos genitales. • Proyectará video sobre sobre la respuesta sexual humana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de cómputo • Video sobre la respuesta sexual humana
30 min.	2.1 Respuesta sexual humana.	<p>Anfitrión</p> <ul style="list-style-type: none"> • A partir de lo explicado por el instructor, por equipo hacer un cuadro C-Q-G en donde se recupere los temas anteriores: sexo seguro y protegido, respuesta sexual humana y prácticas sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de cómputo
40 min.	3. Diversidad sexual.	<p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imágenes y casos de personas de la diversidad sexual. 	

20 min

Anfitrión

- A partir del video identificar características de cada grupo de la diversidad sexual y anotarlos para finalmente realizar un cuadro comparativo.

- Video sobre casos de diversidad sexual

CIERRE

Instructor

- Propiciará la reflexión sobre el respeto a la diversidad sexual.
- Actualización de información científica sobre casos genéticos y sociales de la diversidad sexual.

- No aplica

Anfitrión

- Comenta dudas y aprendizajes.
- Retroalimentación y estrategias de cómo enseñar los temas revisados durante la sesión para aplicarlo en sala durante las visitas.

Bloque IV. Embarazo y aborto

Objetivos

- Identificar las etapas del embarazo a través de un video, con el fin de conocer las principales características de cada etapa.
- Reconocer los riesgos de un embarazo en la adolescencia a través de un video con el fin de sensibilizar sobre el embarazo a temprana edad.
- Reflexionar sobre la interrupción legal del embarazo y el aborto, a través del marco legal, con el fin de que reconozcan las causas y consecuencias del aborto.

Duración total: 180 min.	Contenido temático	Estrategias didácticas	Recursos educativos
5 min.	1. Presentación.	<p style="text-align: center;">INICIO/INTRODUCCIÓN</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dará la bienvenida a los asistentes y explicará brevemente de que tratará la sesión. Recuperar lo más importante de la sesión anterior. 	<ul style="list-style-type: none"> • No aplica
20 min.	2. Etapas del embarazo.	<p style="text-align: center;">DESARROLLO</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proyectará video sobre el embarazo. <p>Anfitrión</p> <ul style="list-style-type: none"> • A partir del video mostrado enlistar las características de cada etapa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de cómputo y video
20 min.	2.1. Embarazo en la adolescencia.	<p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proyectará video sobre el embarazo adolescente. <p>Anfitrión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debatar sobre el video del embarazo adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de cómputo y video
30 min.	2.2. Aborto.	<p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mostrará casos sobre los tipos de aborto en donde se presentan las causas y consecuencias. 	

40 min.

2.3. Derechos sexuales y reproductivos.

Anfitrión

- Debatar sobre el marco legal del aborto, las causas y consecuencias y escribir sus opiniones en el blog de trabajo.

Instructor

- Lluvia de ideas sobre algunos derechos sexuales y reproductivos.
- Por equipos repartirá algunos derechos para que los expliquen los anfitriones.

Anfitrión

- Improvisar casos sobre los derechos sexuales y reproductivos y descripción de cada uno de ellos.

CIERRE

Instructor.

- Enfatizará en la revisión del blog en línea en donde están algunas instituciones y organizaciones en donde se puede acudir para el cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos.
- Retroalimentación y estrategias de cómo enseñar los temas revisados durante la sesión para aplicarlo en sala durante las visitas.

- No aplica.

10 min.

Bloque V. Infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.

Objetivos

- Comprender las medidas de prevención para las ITS a través de los lineamientos nacionales, con el fin de aplicarlas en la salud sexual.
- Identificar las ITS con mayor incidencia a través de estadísticas nacionales, con el fin de sensibilizar sobre el uso correcto del condón, como único método de prevención de ITS.
- Diferenciar los métodos anticonceptivos a través de los mismos, con el fin de conocer el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Duración total: 180 min.	Contenido temático	Estrategias didácticas	Recursos educativos
5 min.	1. Presentación.	<p>INICIO/INTRODUCCIÓN</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dará la bienvenida a los asistentes y explicará brevemente de que tratará la sesión. Recuperar lo más importante de la sesión anterior. 	<ul style="list-style-type: none"> • No aplica
20 min.	2. ¿Qué es el condón?	<p>DESARROLLO</p> <p>Instructor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sondeará acerca del condón. • ¿Qué ha escuchado y/o qué saben del condón? • De manera breve se cuenta sobre los orígenes. Desde este punto se mencionan las ITS. • Formará equipos (depende del número de personas y material) y los proporcionará. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falo de madera, condones masculinos y papel
20 min.	2.1. Actividad #1	<p>Anfitrión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocará el condón como crea adecuado. 	

20 min

2.2. Características básicas de los condones masculino y femenino.

Instructor

- Revisa la actividad y da aportaciones sobre lo que observó.
- Demostración del uso correcto del condón masculino.
- Ventajas y desventajas. Énfasis en ITS.

Instructor

- Entrega condón femenino y sondea acerca de éste.
- Explica el uso correcto del condón femenino.

Anfitrión

- Colocará el condón femenino conforme se va dando la explicación.
- Ventajas y desventajas.
- Partiendo de las ventajas del condón se aclara el tema de ITS motivando a participar sobre las ideas que poseen del tema mencionado.

Anfitrión

- ¿Qué son las ITS?
- Diferencia entre ITS y ETS.
- Mencionar algunas de las ITS y mostrar las imágenes de algunas ITS, por ejemplo:
 - ❖ Gonorrea.
 - ❖ SIDA
 - ❖ Linfogramuloma venéreo.
 - ❖ Sífilis.
 - ❖ Tricomoniasis.
 - ❖ Candidiasis.
 - ❖ Herpes genital.
 - ❖ Papiloma.
 - ❖ Hepatitis.

- Maqueta vulva, condones femeninos y papel.

10 min.

2.3. Actividad #2

- Imágenes de ITS.

45 min.

2.4. Infecciones de transmisión sexual, ITS.

20 min.

Anfitrión

- En equipo explicar en un cuadro comparativo en qué consisten los métodos anticonceptivos en donde se recuperen datos como eficacia del método, material, costo, clasificación del método, el uso y si protege contra las ITS.

CIERRE

Instructor

- Propiciará la reflexión sobre la importancia del uso del condón en donde se vean reflejados los temas expuestos por el instructor.
- Retroalimentación y estrategias de cómo enseñar los temas revisados durante la sesión para aplicarlo en sala durante las visitas.
- Especificar que a partir de este momento la actualización de la información y capacitación es en línea en el blog de trabajo.

Anfitrión

- Comenta sobre el aprendizaje de los temas.

- No aplica