



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ACATLÁN**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE EDUCACIÓN
SEXUAL DE LAS ADOLESCENTES DE SECUNDARIA:
PROPUESTA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN
DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.**

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE**

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA

HIPÓLITO TOLEDO JUANA Y TRUJILLO MORALES ANA CRISTINA

ASESORA: MTRA. MARÍA DE JESÚS SOLÍS SOLÍS

ENERO 2017

SANTA CRUZ ACATLÁN, NAUCALPAN, ESTADO DE MÉXICO



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

AGRADECIMIENTOS CRISTINA

A Dios y la virgen de Guadalupe por darme la fortaleza, paciencia, tenacidad, para vivir cada día de mi vida y principalmente por brindarme la oportunidad de realizar la tesis y mi examen profesional para poder desarrollarme profesionalmente dentro del ámbito laboral.

A mi familia por ser la razón de mi existir, a mí Madre por ser la artífice de mis sueños, por todo el amor y las noches de desvelo, a mi hermanos: Paty que me ha apoyado incondicionalmente y por ser una amiga fiel, a Mao que a su manera y con palabras de aliento me impulsó a seguir.

A mis sobrinos: Ana que ha estado a mi lado en los momentos en que el estrés y la desesperación me hacía dudar en continuar, le agradezco infinitamente que sea mi confidente, a Beto, a Mate que me inspira a ser mejor cada día y al pequeño Alejandro que con sus risas me hace olvidar los momentos difíciles.

A Junior por todos estos años que sin palabras y con ladridos de bienvenida me hace sentir una alegría inexplicable.

A ti que también estuviste durante el inicio de la construcción de este proyecto, por animarme a continuar y por ser un amigo con quien contar.

A Juana por decidir emprender y terminar este proyecto juntas, el cual se enriqueció con los conocimientos que cada una aportó y que aunque hubo momentos difíciles logramos superarlos y así consolidar una amistad para crecer personal y profesionalmente.

A Claudia por su amistad y por el apoyo que nos brindó.

A la profesora Mary por creer en nuestro proyecto, por la paciencia y esfuerzo que en cada sesión de asesoramiento nos brindó.

A la Maestra Mónica, Estela, Leticia y Laila que dedicaron su tiempo a leer y aceptar nuestra tesis.

A Roberto Uribe por apoyarnos con el proceso de impresión de nuestra tesis.

A la Universidad Nacional Autónoma de México, a la Facultad de Estudios Superiores Acatlán, al Programa de Pedagogía, Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Salud, Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, a la Directora y planta docente de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk y del Colegio Claudina Thévenet, y finalmente a cada persona que de manera voluntaria o involuntariamente ayudaron a la realización del proyecto.

Gracias.

AGRADECIMIENTOS JUANA

A Dios por permitirme vivir esta etapa académica y compartirla con las personas que amo, mi familia.

A mis padres Josefina y Jerónimo, quienes han sido el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, fue un camino largo por recorrer pero su apoyo y amor me dieron la motivación para continuar, el logro y resultado también es suyo.

A mis hermanos Salvador y Javier, por estar siempre unidos, por su tiempo y apoyo que me brindaron durante este trayecto.

A mi sobrino Paco Javi, tesoro de la familia, este logro también te pertenece.

A Cris por recorrer juntas este camino que nos dió la posibilidad de aprender nuevos conocimientos para nuestra formación profesional y por todas las experiencias compartidas que nos hicieron crecer profesional y personalmente.

A Mari Solís por haber destinado parte de su tiempo y compartir sus conocimientos para el desarrollo de la tesis en cada asesoría.

A mis amigos y amigas : Araceli, Brucel, Claudia, Elizabeth, Iván y Mónica, por su amistad y motivación que me dieron para finalizar este proyecto.

Finalmente a todas las personas que han sido parte de mi formación académica en todo este tiempo.

ÍNDICE

PAG.

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CAPÍTULO I. UN MARCO DE REFERENCIA PARA ABORDAR LA DIMENSIÓN DE GÉNERO..... | 4 |
| 1.1 Los aprendizajes de género y sus implicaciones en la salud sexual y reproductiva en las mujeres..... | 5 |
| 1.2 Salud sexual y reproductiva..... | 13 |
| 1.3 Derechos sexuales y derechos reproductivos..... | 16 |
| CAPÍTULO II. SEXUALIDAD Y ADOLESCENCIA: SITUACIÓN ANTE LA PROBLEMÁTICA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)..... | 20 |
| 2.1 Características bio-socio-culturales de la adolescencia..... | 20 |
| 2.2 Sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la adolescencia..... | 24 |
| 2.2.1 Adolescencia y Sexualidad..... | 24 |
| 2.2.2 Infecciones de transmisión sexual (ITS) en la adolescencia..... | 27 |
| 2.3 Problemática del Virus del Papiloma Humano (VPH), el cáncer cérvico y la vacuna contra el VPH..... | 30 |
| 2.4 Vulnerabilidad de las mujeres adolescentes hacia problemas de salud sexual..... | 34 |

| | |
|--|---------|
| CAPÍTULO III. LA EDUCACIÓN SEXUAL EN MÉXICO..... | 38 |
| 3.1 Panorama de la educación sexual en México..... | 40 |
| 3.2 Aportes de la Reforma Educativa Secundaria RES en cuanto a la temática de la sexualidad en las asignaturas de Ciencias I (Biología) y Formación Cívica y Ética I y II del Programa de estudios 2011..... | 47 |
| 3.3 El papel del docente en la educación sexual..... | 55 |
| CAPÍTULO IV. ACERCAMIENTO A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DE LAS ADOLESCENTES DE SECUNDARIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO..... | 59 |
| 4.1 Caracterización de los espacios educativos seleccionados..... | 61 |
| 4.2 Percepciones y actitudes de directivos y profesores sobre sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual..... | 64 |
| 4.3 Percepciones y actitudes de las adolescentes en torno a la temática de la sexualidad..... | 72 |
| CONCLUSIONES..... | 97 |
| PROPUESTA EDUCATIVA : Material de apoyo al docente para la orientación de la educación sexual y la prevención del VPH en adolescentes..... | 102 |
| ANEXOS..... | 123 |

BIBLIOGRAFÍA.....138

*“Un niño, un profesor, un libro y una pluma
pueden cambiar el mundo. La educación
es la única solución”*

Malala Yousafzai

INTRODUCCIÓN

La sexualidad ha estado rodeada de mitos y creencias, nuestro cuerpo se encuentra lleno de emociones y sensaciones, desde lo más simple hasta lo más complejo. Esto quiere decir que la sexualidad debe de entenderse desde un análisis completo de la persona individual y socialmente. Los sentimientos, el modo de ser y de pensar, sus fantasías, sus conductas y sus deseos implican un aspecto psicológico de su personalidad con lo que establece su sexualidad; y asimismo se ve influido por la cultura y sociedad que regulan a través de las leyes, las costumbres y la moral, el modo de vivir la sexualidad.

En la actualidad, muchos de las y los jóvenes de nuestro país viven y experimentan su sexualidad de manera más libre, pero con frecuencia bajo condiciones de riesgo, por ejemplo, ante las Infecciones de Transmisión Sexual, lo cual ha representado un problema de salud pública. A nivel nacional es una de las diez primeras causas de morbilidad, con un promedio de 220,000 casos anuales.¹ Veamos un ejemplo concreto: un incremento alarmante de la transmisión del Virus del Papiloma Humano, el cual afecta principalmente a las mujeres pues al no ser tratado a tiempo desencadena en cáncer cérvico uterino los tipos 16 y 18, siendo éste la segunda causa de muerte por tumores malignos en mujeres en edad reproductiva.

La problemática podría ser estudiada desde el ámbito clínico, con la finalidad de entender y buscar una solución médica; sin embargo, consideramos necesario analizarlo desde el aspecto educativo, pues en él podrían encontrarse también explicaciones y soluciones respecto a la prevención de las ITS y que ayuden a reducir los altos índices de transmisión.

Por lo que creemos necesario observarlo a partir del saber pedagógico y con una perspectiva de género que nos ayude a entender qué pasa al interior del proceso enseñanza-aprendizaje de la sexualidad en las adolescentes, en específico. La presente tesis pretende identificar sus necesidades en el terreno de la educación sexual y reproductiva para la prevención del VPH en la población femenina que cursa secundaria a partir de los conocimientos, significados y percepciones de las jóvenes con relación a la sexualidad y las ITS, en particular el VPH.

¹ Seminario. El Ejercicio Actual de la Medicina. Enfermedades de Transmisión Sexual. Dr. Luciano Dominguez Soto, Dr. José Manuel Díaz González. Departamento de Dermatología del Hospital General. Dr. Manuel Gea González. En línea: http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2008/ago_01_ponencia.html (14 de enero de 2013)

Los supuestos de investigación que serán ejes de nuestro análisis y reflexión son:

- o El enfoque biológico sigue siendo dominante en los contenidos de educación sexual y reproductiva en la escuela secundaria.
- o Entre las adolescentes hay un limitado conocimiento sobre el VPH, las formas de contagio, su vinculación con el cáncer cérvico-uterino, junto a la aún escasa información sobre la existencia, los alcances y las limitaciones de la vacuna preventiva.
- o El manejo de la información sobre sexualidad por parte de los docentes y las instituciones, influye en la apropiación o no de los conocimientos en las alumnas.
- o Los profesores de educación secundaria no han incorporado la visión de la sexualidad bajo el modelo holístico propuesto en el plan curricular de secundaria, y están alejados de una visión de género que permita orientar sus enseñanzas.
- o La influencia de la tradición religiosa y el conservadurismo sigue presente en los aprendizajes de género y sexualidad limitando la enseñanza de la educación sexual como un derecho.

El presente proyecto considera que los contenidos con respecto a educación sexual hasta ahora aplicados en secundaria (ciudad de México), sostienen un enfoque de tipo biológico que obstaculiza la posibilidad de profundizar en la temática más allá del fin reproductivo; la sexualidad y el placer humano aparecen fragmentadas, reducidas a un acto, al coito o la penetración vaginal; consecuencias varias que menguan la educación de salud sexual.

Asimismo, un factor central en la problemática es la propia condición de género, es decir, los aprendizajes que adquirimos desde que nacemos y a lo largo de la vida, sobre los significados sociales de ser hombre o mujer. Estos aprendizajes condicionan la forma de vivir el cuerpo y nuestra sexualidad e inciden de manera determinante en la salud sexual y reproductiva principalmente de las mujeres.

En la ciudad de México, las iniciativas del poder federal y del gobierno local han puesto en marcha una reforma de educación secundaria en el 2006, incorporando en los contenidos de la enseñanza el enfoque sistémico de la sexualidad, propuesto por Eusebio Rubio Auriol (1998). Sin embargo, una reforma como ésta desde luego no garantiza por sí misma que se logren las finalidades sin las medidas pertinentes para ello y el involucramiento de los distintos factores y actores que intervienen en el proceso.

La tesis que presentamos se encuentra dividida en cuatro capítulos. En el primero analizamos la importancia de los aprendizajes de género de las mujeres y las implicaciones que tienen en su salud sexual y reproductiva ante la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual, así como los derechos sexuales que poseen. Esto nos ayuda para comprender por qué las mujeres continúan siendo las más vulnerables ante este problema.

El segundo capítulo está enfocado a la etapa adolescente, sus características biológicas, sociales y culturales, pues son ellos y ellas quienes representan un grupo que día a día está propenso a la transmisión de ITS, al carecer de una educación sexual que promueva una visión integral de la sexualidad y la toma asertiva de decisiones. Asimismo, se profundiza en las características del VPH, el cáncer cérvico uterino y la vacuna contra el VPH. El contenido de este capítulo nos ayuda a comprender la etapa adolescente dentro del contexto actual y la vulnerabilidad de las mujeres ante el VPH.

En el tercer capítulo se describen algunos de los momentos históricos que han sido significativos para la implementación de la educación sexual en México; asimismo, se hace un acercamiento a los contenidos educativos formales referentes a la sexualidad humana, contemplados en los programas de estudio del 2011 establecido en la Reforma Educativa de Secundaria (RES) 2006 en las asignaturas de Ciencias I (Biología) y Formación Cívica y Ética I y II; de igual modo, se discute el papel del docente en la educación sexual dentro del proceso enseñanza-aprendizaje. Este capítulo nos proporciona un panorama general acerca de los obstáculos que habían impedido que la educación sexual fuera incluida dentro de los planes y programas de educación en México, esto nos hace reflexionar e identificar el peso que tiene la cultura y la sociedad ante la posibilidad de hablar sobre sexualidad en las instituciones educativas. Al hacer la revisión de la propuesta educativa contenida en la RES constatamos si existe un avance o no en la educación sexual. Por otro lado, se puntualizan las características deseables para los docentes y se demuestra que un profesor es un personaje con gran valor dentro del proceso educativo.

En el último capítulo se presentan los resultados obtenidos de la implementación de instrumentos, como el cuestionario y entrevista que se aplicaron a la muestra seleccionada, lo que ayudó a que se identificaran las necesidades educativas de las adolescentes de secundaria en salud sexual y reproductiva. También se ilustran con gráficas los datos obtenidos.

CAPÍTULO I

Un marco de referencia para abordar la dimensión de género.

Actualmente, la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes es una prioridad debido a los altos índices de contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)² y de embarazos no planeados. A pesar de las políticas del gobierno mexicano que buscan cubrir las necesidades de esta población con respecto a la alimentación, salud y educación, aún existen muchos adolescentes que viven su sexualidad bajo condiciones de riesgo, ya que inician su vida sexual a temprana edad y sin ningún método de prevención o planificación familiar. Por lo que es imperioso realizar una revisión de lo que sucede en la dinámica o proceso de la educación sexual, la cual pretende brindar una formación integral de la sexualidad humana. Es necesario ubicar a la educación sexual a la altura que exigen los cambios sociales en este tiempo dependiendo de las edades y estilos de vida de las y los adolescentes, como primer paso, para propiciar una convivencia sexual responsable y saludable.

Para la pedagogía es preciso indagar y analizar el abordaje de los contenidos de educación sexual al interior de las instituciones de nivel secundaria para conocer si favorecen o no ideas y decisiones de los y las adolescentes en relación a la prevención de las ITS, en especial el Virus del Papiloma Humano (VPH) en particular los tipos 16 y 18, el cual afecta directamente a la población femenina ya que si no se detecta a tiempo puede degenerar en cáncer cérvico uterino. Esta problemática se ubica dentro de la sexualidad y es cuestión de salud pública pero, sobre todo, de educación de las mujeres.

La educación sexual formal e informal que reciben las mujeres de una sociedad determinada precisa atención, ya que la educación que reciben está determinada por su condición y situación de género; es decir, es importante conocer cómo van construyendo sus percepciones y aprendizajes de su sexualidad a partir de su interacción con el medio que le rodea y de las diferentes instituciones, como la familia, la escuela y la iglesia entre otras que establecen explícitamente o implícitamente un “deber ser” como mujer dentro de la sociedad.

² Cada día, más de 1 millón de personas contraen una Infección de Transmisión Sexual según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud. (OMS., s.f.)

1.1 Los aprendizajes de género y sus implicaciones en la salud sexual y reproductiva en las mujeres.

El concepto de género, más que un indicador numérico de cuántos hombres o mujeres hay en algún espacio público o privado, encierra significaciones en torno al ser hombre o mujer, construidas por la sociedad y la cultura en la que los seres humanos interactúan. Estas significaciones determinan ciertos comportamientos diferenciados para cada sexo, pero también valoraciones distintas para los atributos que se consideran adecuados para cada persona según el fenotipo sexual con el que se ha nacido, generando no sólo diferencias, sino desigualdades en el ámbito social, económico, político y religioso. En esta configuración, se destacan cualidades diferenciadas y desiguales para hombres y mujeres, sobrevalorando aquellas consideradas como masculinas sobre aquellas asociadas a lo femenino.

Referirnos a los aprendizajes de género implica asumir que lo que conocemos como masculino y femenino y que sirve para diferenciar características, cualidades o atributos asociados a los seres humanos, clasificados como hombres y mujeres, no son inherentes a estos seres humanos, sino que lo aprenden a lo largo de la vida, en un contexto histórico, social, cultural y familiar concreto. Es decir, partimos de la idea expuesta por Simone de Beauvoir (1989) hace más de medio siglo, “no se nace mujer (u hombre), sino que llega uno a serlo”, es decir, se aprende. En consecuencia, si la mujer se educa para ser mujer, es decir, para ser como la cultura y la sociedad acuerdan que “debe ser”, puede entonces reeducarse.

En este sentido, nuestro supuesto es que las mujeres y los hombres adolescentes en la sociedad mexicana, en el contexto actual, han aprendido una determinada forma de ser y desde ahí a percibir, sentir y vivir su cuerpo y su sexualidad, y que en ello podemos encontrar algunos elementos para responder a preguntas que se han formulado acerca de la salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes: ¿por qué a pesar de que tienen información, las jóvenes no se protegen en todas sus relaciones sexuales?, ¿por qué se siguen presentando, en este sector de la población, embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual?, ¿por qué si las jóvenes han iniciado su vida sexual activa, no se realizan los exámenes necesarios para prevenir y atender su salud sexual y reproductiva?

Daniel Cazés (2005) señala que la perspectiva o enfoque de género es una visión explicativa y alternativa de lo que acontece en el orden de géneros. Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género, como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre éstos a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.³

Por ello, abordar nuestro problema de investigación desde el enfoque de género, resulta necesario en tanto nos aporta elementos de análisis para comprender la condición histórica, social y cultural de la mujer y muchas de las situaciones que derivan de esa posición acerca de su salud sexual y reproductiva. Si el género, más que una cuestión de sexo biológico, es un conjunto de representaciones sociales y significados construidos en torno al hecho de nacer con órganos sexuales masculinos o femeninos, y desde ese constructo social aprendemos una determinada forma de "ser hombre" o de "ser mujer", de mirar, vivir y relacionarnos con nuestro propio cuerpo, nos preguntamos entonces, ¿qué aprendizajes han construido las adolescentes de secundaria en torno a su ser mujer, a su cuerpo y a su sexualidad? Como señala Seyla Benhabib (1992):

“Por (género) entiendo la construcción diferencial de los seres humanos en tipos femeninos y masculinos. El género es una categoría relacional que busca explicar una construcción de un tipo de diferencia entre los seres humanos [...] la diferencia sexual no es meramente un hecho anatómico, pues la construcción e interpretación de la diferencia anatómica es ella misma un proceso histórico y social”. (Benhabib, en Lagarde M., 1996:11)

Consideramos que la perspectiva de género nos permite enmarcar la problemática de investigación desde una mirada que si bien no desconoce la importancia de la dimensión biológica y la atención clínica, plantea el debate en el terreno social, cultural y educativo, en el cual cobra sentido la categoría central de género como construcción social y cultural que, tomando como base la diferencia biológica sexual entre los seres humanos, establece

³ “Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia 2007-2015.” Nueva ley publicada en el *Diario Oficial de la Federación*, el 1 de febrero de 2007. En línea: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV_040615.pdf. (15 de enero de 2013)

mandatos, con frecuencia rígidos (“deber ser”) para hombres y mujeres desde los cuales aprendemos a ser y vivimos como tales.

El mismo Cazés (2005) afirma que la perspectiva de género permite enfocar, analizar y comprender las características que definen a mujeres y a hombres de manera específica, así como sus semejanzas y sus diferencias. Como propuesta teórico-metodológica, contribuye a comprender cómo las diferencias biológicas entre hombres y mujeres, devienen en desigualdades sociales en diversos aspectos en los que la mujer ocupa un lugar subordinado con respecto al género masculino.

Por su parte, Marcela Lagarde argumenta que el enfoque de género

"[...] permite aproximarse a la mujer como ser social, ser de cultura, definida y especializada en el trabajo y otras actividades centradas en la reproducción social y cultural: como cuerpo vivido, circunscrito a la sexualidad. Sobre ese cuerpo y sexualidad históricos se han estructurado su objetividad y sus posibilidades de vida como espacio para los otros. La historia de la mujer como género, ha sido hasta ahora la de un ser de los otros." (Lagarde, 1997: 63-64)

En particular, Franca Basaglia afirma que “el cuerpo femenino es la base para definir la condición de la mujer la apreciación patriarcal dominante que la considera un don natural: ‘cuerpo-para-otros, para entregarse al hombre o procrear’...con la función específica de la reproducción”. (Basaglia, en Sánchez, 2009:41) Es decir, el cuerpo de la mujer es considerado no sólo para otros sino propiedad de los otros, esto les impide adueñarse de su cuerpo y de su sexualidad, pero consintiendo que se decida sobre ella ya que es considerada inferior al hombre dentro de la sociedad. Lo anterior se reproduce gracias a la tradición judeo-cristiana que considera negativamente al cuerpo de la mujer y su sexualidad lo que genera una cultura que “repudia el cuerpo y al mismo tiempo muestra una preocupación obsesiva por él”. (Weeks en Pérez, 1998:188)

Ser mujer, entonces, no es producto de una naturaleza femenina, sino de la condición social y cultural que se ha construido sobre su cuerpo y su potencialidad reproductiva. En la cultura tradicional occidental y bajo una estructura patriarcal, a la mujer se le han asignado históricamente determinados atributos, roles y mandatos que limitan el pleno desarrollo de sus potencialidades humanas y la colocan en condiciones de dependencia vital de los otros: los varones (padres, novios, marido, hijos, jefes, etcétera.); al asumir roles centrados en la reproducción, atención y servicios de los otros, lo que la coloca en un papel subordinado

tanto en la estructura social como en el nivel de las relaciones e interacciones que construye en su entorno social y familiar.

Desde temprana edad, las niñas van adquiriendo estos aprendizajes por lo general a través del juego especializado para ellas: “al papá y a la mamá”, “la comidita”, “las muñecas”. De esta manera, en las mujeres se valoran cualidades como la ternura, el cuidado de los otros, la delicadeza; mientras que se aprende a sobrevalorar la función reproductiva y la maternidad; la dimensión erótica de la sexualidad, el placer sexual para las mujeres permanecen ocultos, negados y mal vistos. A diferencia de los aprendizajes que adquieren los niños mediante sus juegos que se enfocan a lo que serán de grandes, es decir, juegan a determinados oficios o profesiones consideradas “propias” de varones, como: “plomero”, “carpintero”, “mecánico”, entre otros, así como sus juguetes: “cochecitos”, “balones”, “herramientas”; por lo tanto, se valoran en ellos cualidades de fuerza, inteligencia y poder. Todo esto da como resultante ciertos comportamientos que a futuro se convertirán en roles específicos y definidos plenamente para hombres y mujeres.

Todas las mujeres, como ser genérico, señala Marcela Lagarde, comparten esta condición histórica, que se manifiesta en la sociedad, en la cultura, en la economía, en cualquier ámbito de la vida humana; pero las circunstancias de vida de cada una varían en función de otros factores, como puede ser la raza, la etnia, la condición social y económica, la religión, la orientación sexual, la edad y el acceso a la educación, lo que las coloca en distintas situaciones: las que viven y enfrentan en su condición de ser mujer. Así, es necesario distinguir entre la condición de la mujer y las situaciones de vida concretas de las mujeres.

La condición de la mujer

“es una creación histórica cuyo contenido es el conjunto de circunstancias, cualidades y características esenciales que definen a la mujer como ser social y cultural genérico; asimismo, está constituida por el conjunto de relaciones de producción y por todas las demás relaciones vitales en que están inmersas las mujeres independientemente de su voluntad y de su conciencia y por las formas en que participan en ellas; por las instituciones políticas y jurídicas que las contienen y las norman, y por las concepciones del mundo que las definen y las interpretan”. (Lagarde, 1997:77-78)

En tanto que, la situación de las mujeres refiere

"a la existencia concreta de las mujeres particulares a partir de sus condiciones reales de vida: desde la formación social en que nace, vive y muere cada una las relaciones de producción-reproducción y con ello la clase, el grupo de clase, el tipo de trabajo o de

actividad vital, su definición en relación con la maternidad, a la conyugalidad y a la filialidad, su adscripción familiar, así como los niveles de vida y el acceso a los bienes materiales y simbólicos, la etnia, la lengua, la religión, las definiciones políticas, el grupo de edad, las relaciones con las otras mujeres, con los hombres y con el poder, las preferencias eróticas, hasta las costumbres, las tradiciones propias, los conocimientos y la sabiduría, las capacidades de aprendizaje, creadoras de cambio y la capacidad de sobrevivir, la subjetividad personal, la autoidentidad y la particular concepción del mundo y de la vida". (Lagarde, 1997:79)

De acuerdo con Marcela Lagarde (1997) se puede afirmar que todas las mujeres comparten la condición genérica desde que nacen y durante su vida; en cambio, la situación genérica de cada mujer en particular difiere dependiendo de ciertas características, contexto y tiempo en el que se encuentre. Es importante acentuar que la situación y la condición genérica es un hecho que también viven los hombres, con la diferencia de que a estos se les asigna el poder de dominio, lo que hace más tolerable su condición y situación genérica; mientras que a las mujeres su condición y situación genérica es de opresión; ello apunta a que se debe considerar al género como un concepto relacional, es decir, se definen dos entidades, masculina y femenina, y sólo se entienden una en función de la otra, esto es, las relaciones entre estas entidades la mayoría de la veces resultan en desigualdades genéricas. (Daniel Caséz, 2005:105)

El carácter relacional de la categoría de género

Como lo señala Seyla Benhabib (1992), el género es una categoría relacional que pretende explicar la diferencia construida entre hombres y mujeres. Los géneros han sido examinados en sus mutuas relaciones. La expresión relaciones de género hace referencia a relaciones de poder basadas en la asimetría cultural de hombres y mujeres. (Benhabib en Lagarde, 1996: 11). A partir de la asignación genérica se establece la desigualdad y coloca a las mujeres en un papel de subordinación.

"La subordinación de las mujeres tiene sus raíces en el patriarcado, el cual es un orden de poder, un modo de dominación cuyo paradigma es el hombre. Y está basado en la supremacía de los hombres y de lo masculino sobre la inferiorización de las mujeres y de lo femenino [...] nuestro mundo es dominado por los hombres. En él las mujeres, en distintos grados son expropiadas y sometidas a opresión de manera predeterminada. En este orden se apuntala a los hombres como dueños y dirigentes del mundo –en cualquier formación social–. Se preservan para ellos poderes de servidumbre sobre las mujeres y los hijos de las mujeres, y se les permite expropiar a éstas de sus creaciones y sus bienes materiales y simbólicos. El mundo resultante es asimétrico, desigual y enajenado, de carácter androcéntrico, misógino y homófobo. En él, el sujeto no sólo es el hombre, sino el patriarca."(Lagarde, 1998:397)

En la sociedad mexicana actual sigue persistiendo el orden patriarcal en donde el varón tiene supremacía sobre las mujeres, ellos toman las decisiones sobre ellas y ellas no se viven como dueñas de sí mismas, no aprenden a ser autónomas sino a reproducir la dependencia vital. Es por eso que con frecuencia las mujeres viven situaciones de abuso psicológico y físico, violencia por parte del género masculino (padre, hermanos, novios, esposos, hijos) en cualquier espacio donde se desarrollen cotidianamente. En este orden patriarcal, las mujeres desde temprana edad han aprendido que su papel está en el espacio privado: la casa, el hogar, donde sus actividades o responsabilidades son el procurar al otro, la crianza de los hijos, agradar y atender al marido. Asimismo, no han sido capaces de apropiarse de su cuerpo ya que anteponen sus necesidades a las de otros, olvidándose de sí mismas, de su salud y de su placer. A la par del patriarcado y la tradición judeo-cristiana, las mujeres reciben aprendizajes que promueven la idea de que el conocimiento y exploración del cuerpo humano es algo pecaminoso, sucio e indebido. De igual manera está negada la existencia de las diferentes enfermedades sexualmente transmisibles ya que éstas son ligadas a comportamientos promiscuos, situación que se reproduce históricamente.

Género y sexualidad

El orden patriarcal regula las relaciones de los géneros, incluso la sexualidad de cada individuo. En la organización genérica “se construye el conjunto de concepciones, valores, normas, reglas, mitos, ritos, rituales y leyes (el desiderátum) que, en un todo articulado, constituyen el contenido, la organización, la conducción y el control de los procesos de la sexualidad individual y colectiva (de los particulares y genérica), que en cada cultura corresponden con la producción y la reproducción sociales”. (Cazés, 2005:94)

En el desiderátum se manifiesta visiblemente la distribución inequitativa del poder y del conocimiento asignando situaciones de desventaja entre los géneros y provocando una lucha constante entre ellos.

De esta manera, la sexualidad, más allá de sus indudables componentes fisiológicos, es construida y dotada de sentidos por la sociedad y la cultura y, en este sentido Badinter asegura que

“[...] abarca normas y recursos para su realización, su control y se plasma en hechos que conducen a objetivos vitales y personales y colectivos. Culturalmente, la especificidad sexual es fundamento de complejos modos de vida para los seres sexuados. Como si

fueran atributos sexuales, se les asignan conjuntos de atributos eróticos, económicos, sociales, culturales, psicológicos y políticos. Así se interpreta la relación sexo-género como causal y se concluye que el género está predeterminado y es hereditario". (Badinter, citado en Lagarde, 1998:399)

Las desigualdades entre ambos géneros afectan hasta en sus aprendizajes en torno a su sexualidad, ya que las mujeres aprenden a lo largo de su vida de manera muy diferente que los hombres, respecto a la libertad de explorar y vivir su sexualidad de forma abierta, de su derecho al placer, y a decidir sobre su reproducción. Asimismo, construye una concepción de su cuerpo que les impide percibirse dueñas de su propio cuerpo y con poder para decidir sobre él, lo que repercute en su ejercicio sexual; por ejemplo, todavía es mal visto que las mujeres pidan en la relación sexual coital el uso del preservativo, ya sea como medio de control natal o como prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS); por su parte el hombre considera este comportamiento como falta de confianza a su papel "protector" por lo que recurre a la persuasión para convencerla de no usar el preservativo expresando: "yo te cuidó", o "no se siente lo mismo"; estableciendo implícitamente una relación de subordinación ya que antepuso su placer al bienestar y los deseos de ella.

Es necesario reconocer los alcances que los estudios de género han tenido para evidenciar las desigualdades de la mujer y la subordinación en la que ha estado sometida a través de la historia, así como los mecanismos de reproducción de esta condición. En la época moderna, con la incursión de la mujer en el ámbito laboral de manera más profesionalizada, los medios masivos de comunicación y tecnológicos han sido factores que han propiciado la transformación de ideas, pensamientos, conductas y comportamientos en hombres y mujeres, pues la sociedad educa a los sujetos para que asuman y reproduzcan roles desde el nacimiento, construyendo la identidad de cada hombre y cada mujer. En la actualidad, dentro de la sociedad mexicana los roles y estereotipos tradicionales de hombres y mujeres se perciben como distintos a los de hace algunas décadas. Simultáneamente a los procesos económicos experimentados, ha contribuido la misma sociedad civil organizada en distintos frentes como el movimiento de derechos humanos, lésbico-gay, el movimiento feminista que toma fuerza a mediados del siglo XX, y las aportaciones de muchas mujeres que, de manera individual, han luchado por su derecho a la igualdad jurídica con respecto a los hombres. (Sánchez, 2009)

Estos roles y comportamientos han variado, ya no es extraño encontrar a mujeres que sean el único soporte económico del hogar o bien que no vean en la maternidad el medio para lograr su realización como mujeres, mujeres más independientes y autónomas; asimismo, muchos hombres participan hoy en los quehaceres del espacio doméstico, y no se asumen como “dueños” de las mujeres. Sin embargo, a veces de manera sutil y otras de manera muy clara y abierta, se siguen reproduciendo y dominando roles que implican sumisión para las mujeres y poderío para los hombres, ya que en nuestra tradición cultural, organización social, económica y política sigue siendo patriarcal y desde ahí define posiciones de poder e incide en la configuración de subjetividades e identidades de hombres y mujeres. Señala Jeffrey Weeks que las mujeres han logrado en alguna medida tener independencia económica, pero su subjetividad sigue siendo dependiente de la afirmación del varón. (Weeks, 1993:72)

Hasta aquí hemos retomado algunos de los aspectos de la perspectiva de género que nos permiten leer el problema de investigación desde esta lógica de pensamiento. Las adolescentes que en la actualidad cursan la educación secundaria en nuestro país, han crecido en un ambiente poco favorable en términos económicos y sociales; para la mayoría ha sido precario, no obstante logran sostenerse en la escuela. Aunque los recursos con que cuentan para asumir una vida sexual activa sana, autónoma y placentera son escasos o a veces nulos, pues en el ámbito de la educación sexual, ya sea en la familia o en la escuela, siguen recibiendo una educación atemorizante, no conocen su cuerpo, sus necesidades y las enfermedades que pueden afectar su salud; el hombre suele tomar la decisión cuando del uso del condón se trata y domina sobre el cuerpo, el placer y la salud de ella.

Las mujeres a lo largo de su historia han vivido y existido bajo las ideas, prejuicios, y mandatos que el patriarcado les estableció, situándolas en papeles de subordinación y vulnerabilidad llevándola a un estado de desigualdad eterna. Ubicándolas en el hogar a cargo de las actividades domésticas encaminadas al cuidado del hogar, del hombre y de los hijos, dejando al final, el cuidado de ellas mismas en todos los aspectos desde lo más básico, como son sus necesidades o deseos, resaltando que su valor residía en la procreación de los hijos, mientras que el hombre era capaz y responsable de todo lo económico al igual de las decisiones importantes en cuanto al núcleo familiar. Es decir se espera que cada mujer sea un ser-para-otro y no un ser-para-sí misma.

En consecuencia, el ejercicio sexual, con frecuencia aún depende de los deseos del hombre quien sigue decidiendo cuándo, cómo y dónde se debe realizar. Encaminado a satisfacer solo sus deseos, no importa lo que la mujer quiera o sienta, por ejemplo, la falta de deseo, el uso del preservativo, prácticas y fantasías sexuales, métodos de anticoncepción, etcétera. La mujer ha carecido de un aprendizaje de su sexualidad que la lleve a la autodeterminación; mientras que el hombre ha aprendido que él es quien debe saber y conducir a la mujer en la vivencia sexual, aunque, como señala Gabriela Rodríguez, también él ha sido educado bajo prejuicios, tabúes y desinformación, expresando supuestamente de manera “más abierta” sus intereses sexuales cobijados en el albur y el “poder” o dominio sobre la mujer que se amolda o encaja con lo que ellas han aprendido. (Rodríguez, s/f)

1.2 Salud sexual y reproductiva

Bajo la mirada de género, adquiere particular significado abordar la salud sexual y reproductiva de las mujeres, en tanto el cuidado del cuerpo y el ejercicio sexual se vive desde la condición y situación de género. Desde ahí se aprende, interpreta y se conforma una determinada manera de vivir y experimentar la sexualidad. En este apartado abordaremos el concepto de salud reproductiva el cual ha ido evolucionando con el paso del tiempo. Anterior a este concepto, y conforme a la concepción tradicional de reducir la sexualidad a la dimensión biológica y función reproductiva, en el ámbito de la salud se hablaba de salud obstetricia y ginecológica, pues sólo estaba relacionada con la salud de la mujer durante el embarazo, el parto y puerperio.

No obstante, el concepto y su significado pudo ser ampliado y vinculado con los problemas de salud más amplios que afectan en particular a las mujeres, a sus cuerpos y subjetividades desde una mirada de derechos humanos, superando la visión médica que simplificaba la problemática al proceso de la reproducción biológica y los métodos de planificación familiar. Lo anterior se hizo posible en el marco de la realización de tres eventos internacionales cuyo contexto político marcó la diferencia en la concepción de salud de las mujeres: las Conferencias Internacionales de Viena, El Cairo y Beijing.

En la conferencia mundial de Derechos Humanos, celebrada en Viena en 1993, se reconocen, entre otros aspectos, “los derechos de las mujeres como parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales; también destaca la urgencia de que los Estados establezcan programas de educación en derechos humanos, enfatiza la

necesidad de divulgar información y los datos tanto teóricos como prácticos, para la promoción y vigencia de los derechos humanos”. Además, se pretendía eliminar la violencia contra la mujer en lo público y lo privado, el acoso sexual, la trata y la explotación de mujeres; erradicar los prejuicios sexistas, discriminación, delitos y violaciones de los derechos de las mujeres sin importar la cultura y sociedad a la que pertenezcan. Expresan la importancia y el derecho de la mujer a la atención de salud, servicios de planificación familiar así como a todos los niveles de educación, entre otras problemáticas. (Sánchez, 2009:96-97)

Alma Sánchez explica que la conferencia internacional de Población y Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, representó un hito para la salud reproductiva de las mujeres, al ser la primera vez que en el ámbito internacional los gobiernos reconocieron los derechos reproductivos; se afirmó el derecho universal a la salud sexual y reproductiva, la opción libre e informada, el respeto a la integridad física y el derecho a no sufrir discriminación ni coerción en todos los asuntos relacionados con la vida sexual y reproductiva. La salud sexual está encaminada al desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.

De la misma forma dentro de los objetivos de esta conferencia se detallaron las problemáticas existentes de los y las adolescentes en materia de salud sexual, se denunciaba que no existían servicios de salud que contemplaran a la población adolescente, ya que eran insuficientes las oportunidades educacionales y económicas; por eso se plantearon objetivos y medidas pertinentes, entre las que destacan fomentar una conducta reproductiva y sexual responsable y sana, prestación de servicios apropiados para ese grupo de edad, así como exhortar a los países a proteger y promover los derechos de los y las adolescentes a la educación en materia de salud reproductiva. Mediante programas pertinentes para satisfacer en cierta medida las necesidades de la población adolescente. (Sánchez, 2009:97)

En la conferencia mundial sobre la mujer, realizada en Beijing en 1995, se estableció que el adelanto de la mujer y el logro de la igualdad entre hombre y mujer son una cuestión de derechos humanos y una condición para la justicia social, por lo que no deben encararse aisladamente como un problema de la mujer. Igualmente, una de las preocupaciones fueron los problemas u obstáculos a los que se enfrentan las niñas y las adolescentes de todo el

mundo, es decir, la discriminación que viven diariamente desde su nacimiento al ser rechazadas por nacer con sexo femenino, pues hay mayor preferencia a los nacimientos de hijos varones, la condición de matrimonios forzados o embarazos no deseados a temprana edad, el abuso sexual, la prostitución, la pornografía, la difícil accesibilidad a la educación y los servicios médicos; todo ello pone en riesgo y hacen vulnerable a las adolescentes. De ahí que se adoptaran objetivos estratégicos que promuevan la educación y capacitación de las niñas y las mujeres en todas las etapas de su vida. (Sánchez, 2009:98)

Es importante acentuar que las conferencias internacionales fueron de gran relevancia, así como los movimientos feministas y el lésbico-gay, que pretendían defender los derechos de las mujeres; de esta manera se logró incluir la agenda de género en estos eventos, sus demandas fueron escuchadas y debatidas en organizaciones gubernamentales, como la Organización de Naciones Unidas (ONU), en que funcionarios de diferentes países se vieron comprometidos a reflexionar y proponer soluciones a las distintas problemáticas que viven las mujeres de todo el mundo respecto a la sexualidad, la salud sexual y reproductiva, planificación familiar, violencia de género, derechos humanos e inequidad de género, entre otros. También incluyeron el concepto de salud reproductiva en la agenda institucional e internacional. Se orientó la definición hacia el bienestar de las mujeres, en lugar del bienestar infantil o del control de población, quedando dentro de la salud reproductiva la salud sexual y los conceptos de salud materna y salud de las mujeres.

En específico, la conferencia de Beijing incluyó en su plataforma una definición de salud reproductiva más amplia y centrada en las mujeres y orientada hacia los derechos reproductivos y se estableció que

“La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y sus procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad de hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos seguros, eficaces, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan los embarazos y partos sin riesgos y dan a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos”. (Sánchez, 2009:383)

Por otro lado, la salud sexual es definida para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como:

“un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen al bienestar personal y social, enriqueciendo la vida individual y social. No es simplemente la ausencia de disfunciones, enfermedad y/o malestar. Para poder conseguir y mantener la salud sexual es necesario que se reconozcan y defiendan los derechos sexuales de todas las personas”. (OPS/OMS, 2000)

Gracias a las conferencias internacionales, a distintas organizaciones de la sociedad civil y movimientos sociales (Movimiento Feminista, Movimiento Lésbico-gay y Comisión de Derechos Humanos), se ha podido evidenciar ante el mundo las desigualdades entre los géneros, las problemáticas que surgen de este conflicto. Así, se han buscado soluciones para que los gobiernos de casi todos los países se comprometan a hacer políticas que ayuden al desarrollo de la mujer como un ser dotado de derechos y participe activamente en la construcción de una sociedad democrática y justa e igualitaria, dueña de sí misma. Los eventos internacionales se han ocupado también por la construcción y modificación de conceptos de forma más integral que contemplen y favorezcan a las mujeres desde una perspectiva de género.

1.3 Derechos sexuales y derechos reproductivos.

Bajo la visión de género, en los eventos internacionales antes referidos, cobran gran importancia y significado para la salud de las mujeres los derechos sexuales y reproductivos, por lo que a continuación enunciaremos algunos, pues son necesarios para ejercer una salud sexual responsable, sana, placentera e informada; que se conviertan en piezas clave en la formación de vida de cada mujer. No hay que olvidar que los derechos sexuales y reproductivos forman parte de los derechos humanos y estos han sido definidos como:

“derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.” (ACNUDH, 1993)

En el Programa de Acción de la conferencia sobre Población y Desarrollo y en la Plataforma de Acción de Beijing se reconoce que los derechos sexuales y reproductivos son partes inalienables, integrales e indivisibles de los derechos humanos universales. Los derechos sexuales y reproductivos también son la piedra angular del desarrollo. Para conquistar las metas de un desarrollo sostenible y equitativo es preciso que las personas estén en condiciones de controlar sus vidas sexuales y reproductivas. (GIG, 1995)

Los derechos sexuales y reproductivos, la mayoría de las mujeres los desconocen pues frecuentemente han sido objeto de discriminación en una cultura patriarcal y judeo-cristiana como lo es la mexicana que ha obstaculizado que las mujeres se informen sobre temas que se relacionen con la sexualidad. Este desconocimiento las lleva a vivir bajo condiciones desfavorables y de vulnerabilidad en temas como la apropiación de su cuerpo, de su sexualidad y de su salud sexual.

“Los derechos sexuales y reproductivos posibilitan a los individuos obtener un estado óptimo de salud sexual y reproductiva; la premisa central es partir del reconocimiento de que cada quien es responsable de su propio cuerpo. Para aplicar los derechos sexuales y reproductivos es menester conocerlos, ejercerlos y luchar porque a nadie se le niegue el ejercicio de estos, así como acceder a los servicios de salud pública y garantizar que el personal médico esté capacitado en esta temática”. (Sánchez, 2009:267)

Siguiendo con Alma Sánchez (2009), vemos que los derechos sexuales son parte de los derechos humanos básicos y se refieren a:

El respeto absoluto a la integridad física del cuerpo humano.

El derecho a la información y a los servicios necesarios, asegurando una confidencialidad absoluta.

El derecho a los más altos niveles de salud sexual y reproductiva.

El derecho a tomar decisiones sobre sexualidad y reproducción libres de discriminación, coerción o violencia.

Los derechos reproductivos son parte de los derechos humanos ya reconocidos e incluyen:

El derecho de todas las parejas e individuos a decidir de forma libre y responsable el número, espaciamiento y tiempo de nacimientos de sus hijos, y disponer de la información y los medios necesarios para lograrlo;

El derecho a alcanzar los más altos niveles de salud sexual y reproductiva, de contar con servicios e información que así lo permitan, y

El derecho a tomar decisiones respecto de la reproducción sin ser discriminados ni obligados por medio de la violencia. (Sánchez, 2009: 267, 268, 269)

A partir de los esfuerzos de Organizaciones civiles feministas y especializadas en juventud, como Católicas por el Derecho a Decidir (CDD)⁴ e Ipas México⁵, junto con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), se logró establecer 13 derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes de la entidad federativa mexicana en el año del 2001 reconocidos de forma internacional. (Zamora, 2014)

De acuerdo con Mexfam, (MEXFAM, 2001) estos son sus derechos:

Decidir de forma libre sobre su cuerpo y su sexualidad.

Ejercer y disfrutar plenamente su vida sexual.

Manifestar públicamente sus afectos.

Decidir con quien compartir su vida y su sexualidad.

Ser respetados en su intimidad y su vida privada.

Vivir libre de violencia sexual.

La libertad reproductiva.

La igualdad de oportunidades y equidad.

Vivir libre de toda discriminación.

Recibir información completa, científica y laica sobre la sexualidad.

Recibir educación sexual.

A los servicios de salud sexual y a la salud reproductiva.

Participar en las políticas públicas sobre sexualidad.

⁴ Se fundó el 3 de agosto de 1994, en el contexto de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo efectuada en El Cairo, revolucionó la comprensión y el apoyo internacional a favor de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Católicas por el Derecho a Decidir es una organización sin fines de lucro creada por mujeres y hombres creyentes que desde una perspectiva ética, católica, feminista y laica defendemos los derechos humanos de mujeres y jóvenes, especialmente los sexuales y reproductivos, incluido el acceso al aborto seguro y legal. <http://catolicasmexico.org/ns/>

⁵ Fundada en 1973, Ipas es una organización internacional no gubernamental dedicada a eliminar las muertes y discapacidades evitables atribuibles al aborto inseguro. Con alianzas locales, nacionales e internacionales, Ipas trabaja para asegurar que las mujeres puedan obtener servicios seguros y respetuosos de atención integral del aborto, que incluyan consejería y anticoncepción para evitar futuros embarazos no intencionales.

Es fundamental que desde la adolescencia los derechos sexuales y reproductivos sean exhortados y validados, que las mujeres de todos los sectores de la población los conozcan, los exijan y que los difundan a otras mujeres y que los hagan valer. Ya que la violación de sus derechos sexuales y reproductivos afecta su calidad de vida en todos los aspectos, emocional, sexual, familiar, social, económica, educativa e ideológica y la obliga a vivir bajo condiciones de inequidad y desventaja. En particular, las adolescentes tienen la responsabilidad y derecho de conocerlos para integrarlos a su percepción y vida cotidiana; pues estos se encuentran contemplados dentro de los contenidos de los planes de estudio de la Secretaría de Educación Pública y generalmente se les da poca importancia sin saber que son eje fundamental para vivir plenamente dentro de una sociedad en convivencia sana con los demás.

CAPÍTULO II

Sexualidad y adolescencia: situación ante la problemática del Virus del Papiloma Humano (VPH).

2.1 Características bio-psico-socio-culturales de la adolescencia.

Después de indagar la influencia que tienen los aprendizajes de género en la forma de percibir su cuerpo y en la vivencia de la sexualidad en este capítulo profundizaremos sobre lo que teóricamente se entiende por adolescencia, y dentro de ella, la vivencia sexual en tanto, según datos de la Encuesta Nacional de la Juventud 2010 (IMJUVE, 2010) es en esta etapa en la que los y las jóvenes en promedio inician su vida sexual entre los 15 y 19 años de edad. El riesgo al que se exponen consiste en que la mayoría no utiliza protección y/o métodos anticonceptivos para evitar ya sea una Infección de Transmisión Sexual (ITS) o un embarazo no planeado.

Distintos estudios resaltan de la adolescencia los elementos biológicos y fisiológicos que acontecen, otros más analizan el tránsito entre la vida infantil o dependiente de los adultos y la vida adulta; en este trabajo, consideraremos a la adolescencia como una etapa del ciclo vital que está condicionada por el contexto histórico, social, cultural y familiar, en tanto su vivencia y crisis correspondientes varía entre las diferentes culturas y momentos históricos. En algunas, el cambio es indicado tal vez por la incursión a un nuevo grado escolar; en otras, el momento es plenamente identificado con la realización de un ritual específico en el que participa voluntaria o involuntariamente el nuevo adolescente, quien participará y gozará de todo aquello que ofrece la comunidad a la que pertenezca.

Por lo cual, analizaremos a la adolescencia desde una perspectiva social y cultural, en donde el y la adolescente aprenden los significados de su cuerpo –diferenciados según el sexo–, de su sexualidad, de su identidad, a través de instancias como la familia, la escuela, los amigos y medios de comunicación que en este momento son fuentes accesibles de información y que porta, produce y reproduce aprendizajes de género.

Los seres humanos atraviesan por diferentes etapas a lo largo de su desarrollo. En nuestra sociedad y cultura, una de las más controversiales es la de la adolescencia por la

significación que adquiere tanto para la sociedad en su conjunto como para el propio adolescente, ya que tomará decisiones que impactarán su futuro inmediato, como la decisión profesional, tener novio(a) o no, iniciar su vida sexual, trabajar o no. Asimismo, experimentará diversos cambios y se harán más visibles los rasgos que antes pasaban inadvertidos, tanto en el plano biológico como social, emocional y afectivo. Al respecto, Rivera (2007) señala:

“Las características de la adolescencia pueden resumirse en tres aspectos: realidades biológicas, encargos sociales y elaboraciones simbólicas [...] Es considerada como un periodo en el cual los individuos comienzan a definirse como seres humanos distintos entre sí, y su personalidad se va conformando; la formación de su identidad se desarrolla y permite al adolescente concebirse como ser individual dentro de una colectividad, además de afirmarse como una persona diferente de los que le rodean. Para la elaboración de la identidad, la imagen que el adolescente tiene de su cuerpo y de su sexualidad es muy importante, es producto de la aceptación con respecto a su desarrollo físico, de su propia percepción y respuesta ante las exigencias de la sociedad y de la estima que sus amigos tienen de sus cualidades físicas”. (Rivera, 2007:25)

Para profundizar un poco más de la condición adolescente nos apoyaremos en los tres aspectos: realidades biológicas, encargos sociales y elaboraciones simbólicas desarrollando su contenido desde distintos referentes.

Realidades biológicas de la adolescencia.

La adolescencia es considerada como una etapa transitoria de maduración biológica, psicológica y social, que lleva de la niñez a la condición de adulto. Los cambios biológicos inician con la pubertad y “se caracteriza por el rápido crecimiento, cambios en la composición corporal, el desarrollo de los sistemas respiratorio y circulatorio, el desarrollo de las gónadas, de los órganos sexuales y reproductivos y de caracteres secundarios, así como el logro de su plena madurez física”. (Monroy, 1998: 698). En el caso de las mujeres, un cambio significativo es la menarquia, es decir, el primer periodo menstrual, lo que indica la madurez física sexual de la mujer, en cuanto a su capacidad reproductiva; sin embargo, a menudo las adolescentes no son fértiles en los primeros ciclos. (Papalia, 1994:471). Este hecho es relevante ya que físicamente se cree que la adolescente está preparada para concebir y tener relaciones sexuales. Culturalmente, se cree que con la llegada de la menstruación en las mujeres en un futuro cumplirá su rol de madre ya que comúnmente en la cultura patriarcal el valor de una mujer reside en su función reproductora, aunque emocionalmente y en

términos materiales aún no esté lista para ejercer y asumir la responsabilidad que esto conlleva.

Si decide ejercer su vida sexual, tendrá que contemplar que con las relaciones sexuales existe el riesgo de contagiarse de alguna ITS, por lo que será necesario acudir con un especialista para el cuidado de su salud sexual.

Los encargos sociales en la adolescencia.

La socialización es una parte decisiva en el desarrollo de cualquier sujeto, somos seres sociales y tendemos a relacionarnos los unos con los otros, ya sea con un objetivo particular o general. Las relaciones sociales se pueden presentar en cualquier ámbito cotidiano, desde el hogar, la escuela o el trabajo; son necesidades del ser humano, que siempre llevan un interés.

Dentro de nuestra sociedad compartimos costumbres, valores, creencias, incluso razonamientos o formas de actuar; la forma en que damos significados, expresamos y vivimos es un proceso de aprendizaje paulatino a lo largo de la vida de cada individuo, la cual acontece en dicho contexto social y cultural. La familia, como primera instancia de socialización, tiene un papel fundamental en la definición de roles y papeles sexuales: “Desde antes de que nazcan los hijos e incluso antes de la concepción existen expectativas y preferencias de los padres de familia relacionadas al sexo que desean para sus futuros hijos. [...]. El proceso de diferenciación de los roles de género se lleva a cabo en términos de interacción social, en la inducción de actividades y preferencias de objetos”. (García, 1998: 640)

La familia transmite los valores, normas, actitudes y pautas de comportamiento en todo lo que se refiere a la educación de los hijos, en específico en lo que se relacione a la sexualidad. En una sociedad tradicional o conservadora; o bien cuya organización y estructura sigue siendo patriarcal. Los padres, mediante diversos discursos que han sido transmitidos de generación en generación sobre sexualidad, inculcan a sus hijos aprendizajes y comportamientos diferenciados y desiguales en torno a su sexo y a la sexualidad que inciden en el aprendizaje de los “deber ser” para hombres y mujeres, las características que son ideales para hombres y mujeres, que van desde lo más básico, por ejemplo: la fuerza es cualidad de hombres y la ternura de las mujeres; asimismo, un hombre es impulsado a llevar un comportamiento sexual abierto, le está permitido hablar y acceder a

lo relacionado con la sexualidad: la masturbación, la pornografía y su virilidad la mayoría de las veces se mide por el número de parejas con las que ha mantenido relaciones sexuales; en cambio a las mujeres se les exige un comportamiento recatado, no deben tener relaciones sexuales o concebir fuera del matrimonio, deben ser fieles o monógamas y principalmente deben de saber que su papel más importante es ser buenas esposas y buenas madres.

Elaboraciones simbólicas de la adolescencia.

Desde la niñez, el cuerpo es el lugar donde se alojan inquietudes, sentimientos, aprendizajes y temores, y en la adolescencia se transforman y/o se adquieren nuevos significados relacionados con su cuerpo, la familia, los amigos, la escuela, y la religión, debido a la interacción entre estos. Su atención se centrará en aspectos que antes le eran indiferentes, como la búsqueda de una vocación profesional, la identificación con una ideología, la atracción por personas de su mismo o diferente sexo. Además, el adolescente inicia la búsqueda de sí mismo y de su identidad. Destaca en este proceso el autoconcepto, el cual se va desarrollando conforme el sujeto va cambiando e integrándose con las concepciones que acerca de sí mismo tienen varias personas, grupos e instituciones y va asimilando todos los valores que constituyen el ambiente social.

Importante es también el fenómeno grupal que se desarrolla en esta etapa, el cual adquiere una importancia trascendental ya que se transfiere al grupo gran parte de la dependencia que antes se mantenía con la familia y los padres en especial. Entendiendo como grupo a los pares (los amigos). Es decir:

“las amistades suelen desarrollarse, en primer lugar, a partir de la proximidad, después por sus características similares de origen (edad, sexo, raza), le siguen las relaciones de roles y, finalmente, las de semejanza de valores y actitudes”. (Papalia, 1994:666)

El grado de influencia que poseen las amistades sobre un sujeto es muy grande, ya que la interacción que existe entre ambos modifica su actuación; un amigo puede influir de manera positiva o negativa sobre el otro, mientras éste otro no tenga claros sus intereses u objetivos.

En este particular, las amistades pueden ser un apoyo de las constantes emociones que circundan la realidad de los adolescentes, ya que les permiten acudir a ellos para contarles cosas que le suceden, les piden su opinión, los amigos los escuchan con atención

en la situación particular de cada quien, ayudan a soportar los problemas que existen en casa y los alientan para seguir adelante en la escuela, en el hogar o en cualquier proyecto que tengan en mente.

Con respecto a la sexualidad con las amistades, comparten sus inquietudes acerca de su apariencia física, de los cambios fisiológicos; por ejemplo, en las mujeres su primera menstruación, en los hombres su primera eyaculación, en ambos su primer beso, el primer noviazgo, su primera experiencia sexual y todo lo que implica.

Así, pues, la amistad se convierte en un punto medular de la educación sexual que reciben los y las adolescentes; por medio de ella, los conocimientos que recibe en la familia o en la escuela se pueden cimentar o deformar en su psique. Por otra parte, el enfrentarse a una amistad posibilita al adolescente a confiar sus dudas e incertidumbres, le facilita el acercamiento con las personas de confianza generándole una satisfacción de sus necesidades.

2.2 Sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la adolescencia

2.2.1. Adolescencia y sexualidad

La sexualidad está presente a lo largo de la vida de cada individuo. Si bien tiene un componente biológico fundamental que es el sexo, entendido como el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que diferencian al varón y a la mujer (Funke, 1982:34), sus significados, las formas en que se expresa y los modos en que se vive, son otros perfiles que la conforman; es decir, la sexualidad es parte de la vida social, depende de las características dinámicas de la sociedad en la que se desarrolla la cultura o culturas de la misma y el momento histórico en que se encuentre. Cada cultura reacciona de manera distinta ante la sexualidad,

“los occidentales somos herederos de la tradición cristiana que ha tendido a ver en la sexualidad una fuente de aprensión y conflicto moral, la cual, a su vez, ha dado por resultado un dualismo persistente entre el espíritu y la carne, entre la mente y el cuerpo. La consecuencia es una cultura que repudia el cuerpo y al mismo tiempo muestra una preocupación obsesiva por él”. (Weeks, 1998: 188)

La forma en que damos significados, expresamos y vivimos la sexualidad es un proceso de aprendizaje paulatino a lo largo de la vida de cada individuo, la cual acontece en dicho contexto social y cultural. En éste destacan instancias de socialización a través de las cuales

vamos incorporando a nuestros esquemas mentales una serie de referentes, sentidos y conceptos para entender y vivir nuestro cuerpo, nuestra sexualidad y nuestra adherencia a un género. (Solís, 2011, 217-272)

En este sentido, la sexualidad es una construcción histórica, social e individual, aprendida a partir de las influencias de diversos factores, como el discurso clínico sobre la salud, las políticas de Estado, valores y costumbres, y a través de instituciones sociales como la familia, los medios de comunicación, las doctrinas religiosas, la escuela. Esta última es la institución encargada de transmitir conocimientos formales relacionados con la sexualidad, entre otras funciones.

Para el estudio de la sexualidad humana, Rubio Aurióles (1998) propone un enfoque sistémico de la sexualidad identificando cuatro dimensiones o subsistemas separables sólo para fines analíticos, pues conforman un todo integral en el ser humano. Estos subsistemas u holones sexuales son el género, la reproductividad, el erotismo y la vinculación afectiva, [cada uno de dichos aspectos denominados holón sexual].

El holón de la reproductividad define a ésta como la posibilidad de producir otros individuos similares, pero no idénticos, así como las representaciones mentales que se construyen alrededor de la concepción del nuevo individuo. Este holón tiene manifestaciones psicológicas y sociales de gran valor, es decir no se restringe solamente al evento de la concepción, embarazo y parto. (Rubio, 1998: 32)

El holón del género refiere a las construcciones mentales que cada individuo tiene respecto a la pertenencia o no a un género en función de su sexo ubicándolo dentro de las categorías dimórficas [masculino-femenino]. (Rubio, 1998: 34-35)

El tercer holón denominado del erotismo, se define como las construcciones que realiza cada persona sobre el deseo, la excitación sexual, la excitación misma y el orgasmo, así como las representaciones mentales alrededor de estas experiencias. (Rubio, 1998: 36)

El último holón se refiere a la vinculación afectiva entendida como la capacidad que tienen los seres humanos al crear afectos intensos o no, ante la presencia o ausencia de otro ser humano, así como las representaciones mentales individuales que pueden resultar de estas. (Rubio, 1998: 37)

La sexualidad humana se construye mentalmente en cada individuo de acuerdo a todas las experiencias vividas a lo largo de su vida, y que lo hacen aproximarse a su placer erótico a través de su ser hombre o mujer contemplando sus afectos creados con los seres que le rodean y con su capacidad reproductora.

Es importante destacar que

“la sexualidad no sólo abarca las relaciones sexuales o los contactos eróticos, está vinculada con casi todas las áreas de la vida general de la persona [...] constituye una forma de expresión de nuestro ser y de nuestros sentimientos más íntimos y una forma y un proceso de comunicación”. (Hiriart, 2001:24)

Es necesario evitar construir una sexualidad fragmentada o centrada sólo en la capacidad reproductora, pues esta visión ha sido dominante en nuestro contexto cultural, obstaculizando, sobre todo en las mujeres, una vivencia plena de la sexualidad.

La adolescencia es la época en la que las y los jóvenes adquieren actitudes respecto a la sexualidad, a los papeles sexuales y las relaciones sexuales. “De esa manera quedan prescritas las líneas básicas de su condición de vida, la estructura fundamental de su identidad, la finitud de las formas en que podrá actuar, pensar y sentir [...] la significación del cuerpo sexuado de cada individuo predetermina las posibilidades de su vida”. (Cazés M. D., 1998: 337)

Es decir, en esta etapa los y las adolescentes establecen su identidad sexual, la cual comprende tres aspectos básicos que son la identidad de género, el rol de género y la orientación sexual. (CONAPO, 1982:41)

Según John Money:

“La identidad de género, que es el aspecto psicológico de la sexualidad, es el sentirse hombre o mujer y manifestarlo externamente a través del rol del género, que es todo lo que una persona hace o dice para indicar a otros y/o a sí mismo, el grado en el que se es hombre, mujer o inclusive ambivalente. La orientación sexual se refiere a la atracción, gusto o preferencia de las persona para elegir compañero sexual”. (Monroy, 1998:704-705)

Cabe mencionar que la identidad sexual es también una construcción social, biológica y cultural ya que depende de lo que rodea al adolescente, todos los aprendizajes que adquiera influirán. Instituciones como la familia, la escuela, la iglesia han creado pensamientos en el adolescente de lo que es ser hombre o mujer y mediante los encargos sociales, provocando ciertas características esperadas (deber ser) de ambos sexos establecidos por la sociedad previamente, como la agresividad se asume, distingue a los hombres, y la ternura para las mujeres. Asimismo, dentro de la cultura que envuelve al adolescente permanece la idea de que sólo existe una única orientación sexual aceptada que es la heterosexual por lo que

durante esta etapa se persuade al adolescente a definir su orientación, sancionando cualquier inclinación que puedan tener sobre la persona de su mismo sexo.

En síntesis, en nuestra sociedad y cultura la adolescencia es la etapa en la que el individuo experimenta los cambios biopsicosociales para conformar su personalidad, así pues el adolescente iniciará su vida sexual contando con los recursos que su medio sociocultural le proporcionen.

2.2.2 Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en la adolescencia

En la actualidad los y las adolescentes ejercen su sexualidad a temprana edad; según la doctora Selene Sam Soto,⁶ restan importancia a las consecuencias de una actividad sexual sin protección, lo que los hace vulnerable a vivir su sexualidad bajo condiciones de riesgo, por ejemplo, los embarazos no planeados, abortos, las ITS y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Las ITS son frecuentes entre los adolescentes. “Esta situación tiene un origen, el cual parte de una experiencia de la sexualidad humana, entre dos personas, el coito o la penetración, que careció de protección o de medidas de planificación familiar”. (Sam, 2011)

Aldana (1998) señala que las enfermedades sexualmente transmisibles eran “llamadas ‘enfermedades secretas’ o del ‘amor’, porque se referían a la diosa de la belleza y del amor, Venus. El término venéreo tiene un estigma de pecado sexual es decir, con lo prohibido, con la culpa de ejercer la sexualidad”. (Aldana, 1998: 495) Debido a que se transmiten por vía sexual, se asociaron con las conductas promiscuas y otras prácticas no aceptadas socialmente; así, generalmente, cuando una persona se contagiaba, prefería no asistir al médico empeorando su salud. (Hiriart, 2001: 215)

La población adolescente es considerada como una de las más susceptibles para adquirir ITS, porque desarrolla diversas infecciones a temprana edad; mantiene relaciones sexuales sin ningún medio de protección, existe mayor posibilidad de contraer infecciones sin que presente síntomas; la mayoría no asiste o solicita consulta médica especializada en el área sexual y, quienes sí lo hacen enfrentan múltiples obstáculos para utilizar los servicios de atención médica y generalmente recibe tratamientos empíricos sin una base comprobatoria de la etiología; además, los jóvenes no son sujetos de vigilancia epidemiológica en parejas, son ellos los que sufren las complicaciones tempranas o tardías durante su vida sexual.

⁶ Encargada de la clínica de adolescencia del Instituto Nacional de Perinatología (INPER).

(Calderón, 1999) En dicha situación incide o se hacen presentes los aprendizajes de género; es decir, lo que se ha considerado como “deber ser” y los roles tradicionales de mujeres y hombres. En ellas se exige recato mientras en ellos se exige experiencia. Para ambos, hay una carencia de información y una limitada educación de la sexualidad, por lo que transitan esta etapa con los elementos mínimos o nulos. (Solís, 2014: 217-272)

El desconocimiento acerca de los síntomas y medios de transmisión pone en riesgo a los y las adolescentes, de padecer alguna enfermedad sin saberlo. Las ITS “se transmiten mediante el contacto sexual, es decir, el contacto de genitales con genitales o con alguna otra mucosa (ano, boca o pequeñas heridas de la piel) [...] o pueden transmitirse por vías no sexuales [...] mediante el piojo púbico y de los hongos, [...] de madre a hijo, ya sea durante el embarazo o en el parto”. (Hiriart, 2001: 217)

Las consecuencias de padecer una ITS y no recibir tratamiento pueden afectar la salud de manera permanente. Las dificultades que pueden presentar son “la infertilidad y otras complicaciones en la capacidad reproductiva de la persona. En la mujer, la enfermedad inflamatoria pélvica, el dolor pélvico crónico y la infertilidad [...] en particular, por la *clamidia* y el *gonococo* [...]. En el hombre, la epididimitis también puede provocar infertilidad”. (McCary, 2000:365)

Es significativo señalar que “otra complicación importante es el carcinoma cervicouterino, que en ciertos casos surge como consecuencia de la infección por algunos tipos de Virus de Papiloma Humano (VPH)”. (McCary, 2000:365)

Las ITS son causadas por virus, bacterias, protozoarios, hongos o parásitos, (OMS, s.f.) que se transmiten mediante contacto sexual no protegido, de una persona infectada a otra.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las ITS de mayor relevancia en México son condilomas acuminados causados por VPH, sífilis adquirida, gonorrea, herpes genital, clamidiasis, tricomoniasis y sífilis congénita, además de las hepatitis virales. Las repercusiones que tanto a corto como a largo plazo representan estos problemas de salud, obligan a estar pendiente de los mismos, especialmente en grupos vulnerables. (OPS/OMS, s.f.)

La *sífilis* es una enfermedad crónica y sistémica causada por una espiroqueta llamada *treponema pallidum*. El mecanismo habitual de la transmisión es el contacto sexual, con una persona que tiene una lesión mucocutánea infectante. Otras formas de contacto sexual como sexo oral y los besos son también capaces de transmitir la infección. (McCary, 2000:372-373)

También es posible adquirir sífilis mediante transfusiones de sangre infectada o por transmisión prenatal cuando la infección pasa de la madre al producto durante el embarazo. (Del Río, 1998:436) La sífilis adquirida se presenta después de un periodo de incubación promedio de tres semanas (10 a 90 días), se inicia con una pápula indurada en el sitio de inoculación, que progresa rápidamente hasta formar una lesión ulcerada simple, no dolorosa, húmeda, indurada, la cual corresponde al chancro. La sífilis congénita se considera una emergencia por su gravedad y por las complicaciones sistémicas que puede llegar a tener. (Calderón, 1999)

La *gonorrea* es una infección causada por una bacteria llamada *neisseriagonorrhoeae*, la forma de transmisión más común es por la vía sexual. Al igual que de la *chlamydia trachomatis*. (McCary, 2000:374-375)

El *herpes genital* es la causa más común de úlceras genitales, se adquiere mediante el contacto sexual con una persona que está excretando virus en una mucosa o por la piel. (McCary, 2000:376)

La *chlamydia trachomatis* es una de las tres especies del género *chlamydia*, es una causa importante de ceguera y de un gran número de padecimientos transmisibles por vía sexual, lo que incluye a la uretritis no gonocócica, la cervicitis mucopurulenta, la salpingitis, la proctitis y la epidimitis. (McCary, 2000:375)

La *tricomoniasis* es producida por el protozoario *T. vaginalis*, y la frecuencia es elevada en la población general de mujeres en etapa reproductiva, con vida sexual activa; se adquiere por contacto sexual. La secreción que produce es amarilla verdosa (leucorrea); la paciente presenta prurito, disuria, dispareunia, eritema vaginal y lesiones hemorrágicas puntiformes que dan al cuello uterino aspecto de "frambuesa". (Calderón, 1999)

En los últimos años, se ha demostrado la importancia del *VPH* que se adquiere por contacto sexual, así como del riesgo potencial que tiene de actuar, como un cofactor en el cáncer cérvico uterino. Los llamados *condilomas perineogenitales* se encuentran con cierta frecuencia en la población en general, aunque es más común entre personas quienes tienen prácticas de riesgo, es decir, que no usan protección como homosexuales, hombres o mujeres que tienen múltiples parejas simultáneas, jóvenes sin información y servicios adecuados, trabajadoras(es) sexuales y sus clientes, migrantes, entre otros. (Calderón, 1999) El condiloma se define como una formación acuminada o como una carnosidad suave de aspecto como coliflor. En el hombre se localizan en la uretra terminal, el glande, el prepucio, el surco balanoprepucial, el recto y el margen anal. En la mujer se sitúan entre los labios

mayores y menores, en el periné, la vagina y el cérvix. (Más adelante se desarrollará la problemática del VPH en la adolescencia.)

El *Virus de la Hepatitis B (VHB)* se transmite por la exposición a sangre, semen y otros líquidos corporales infecciosos. También puede transmitirse de la madre infectada a la criatura en el momento del parto o de un miembro de la familia infectado a un bebé. Otra posibilidad es la transmisión mediante transfusiones de sangre y productos sanguíneos contaminados, inyecciones con instrumentos contaminados durante intervenciones médicas y el consumo de drogas inyectables. El VHB también plantea un riesgo para el personal sanitario cuando éste sufre pinchazos accidentales de aguja mientras asiste a personas infectadas por el virus. Existe una vacuna segura y eficaz para prevenir esta infección. (OMS, s.f.)

Con respecto al *SIDA, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Acquired Immuno Deficiency Syndrome, AIDS)*, éste se define como un proceso infecto inmunitario producido por el *VIH*, caracterizado por la aparición de una inmunodepresión progresivamente grave que ocasiona infecciones oportunistas, neoplastias malignas y alteraciones neurológicas. El contagio requiere la transmisión de sustancias corporales que contengan células infectadas, siendo las únicas vías de transmisión evidenciadas epidemiológicamente la parenteral⁷ y la sexual, a través de la sangre o plasma, semen o secreciones vaginales. Tras la infección por el VIH y durante un tiempo variable, el paciente permanece asintomático y seronegativo, pasando posteriormente a seropositivo durante un periodo que puede durar varios años, hasta la aparición de la enfermedad. (*Diccionario de medicina Mosby*, 1998:1162.)

2.3 Problemática del Virus del Papiloma Humano (VPH), el cáncer cérvico uterino y la vacuna contra el VPH.

El VPH es una de las ITS con un alto índice de transmisión en adolescentes, ya que estos ejercen su vida sexual bajo condiciones de riesgo. Si bien la problemática del VPH puede ser abordada desde su aspecto clínico, también resulta necesario ser explorado desde lo educativo, pues es un ámbito con gran potencialidad para incidir en la formación de los sujetos, y en este sentido, en el fortalecimiento de un conocimiento que permita a las y los jóvenes la toma de decisiones asertivas e informadas. En el caso de nuestro país, en el nivel

⁷ Parenteral adj. Administrado de cualquier modo que no sea vía oral; p.ej., la introducción de fármacos u otros agentes mediante inyección. (*Diccionario de Medicina*, 2001)

secundaria es en donde las y los adolescentes estudian en un sentido más amplio lo relacionado a la sexualidad pues es una temática que forma parte de los contenidos de la educación formal que reciben y dado que es una etapa en la que muchos jóvenes viven sus primeras experiencias sexuales o están próximos a tenerlas, es un momento crucial que demanda información amplia y oportuna.

La transmisión del virus del VPH, en primera instancia, se ha identificado como un problema de salud pública, pues es necesario señalar que algunos tipos de VPH si no son diagnosticados a tiempo pueden desencadenar en cáncer cérvico uterino siendo éste, como ya lo hemos anotado, una de las principales causas de muerte de mujeres en edad reproductiva en México: de acuerdo con el Colegio Mexicano de Especialidades de Ginecología y Obstetricia (COMEGO), “cada dos horas una mujer fallece en México a causa de cáncer en el cuello uterino, enfermedad que es prevenible y curable si se detecta a tiempo”. (Rodríguez R. , 2012)

Según la Secretaría de Salud, el VPH es un virus de transmisión sexual y ha sido reconocido como agente causal del cáncer cérvico uterino y sus estadios previos, las displasias (leves y moderadas). Es conocido por la causa de verrugas o papilomas genitales.⁸

El doctor Harald ZurHausen fue el primero en demostrar, por medio de experimentos de hibridación, que las verrugas genitales y los tejidos de cáncer de cérvix, contienen genomas del VPH: “Se han identificado más de 100 tipos de VPH, pero sólo 30 se asocian con lesiones anogenitales, intraepiteliales e invasoras. De estos, los tipos 33, 39 y 59 se encuentran en mayor proporción en América Central y del Sur. En México, los tipos oncogénicos más frecuentes son el 16 y 18”.⁹

En caso específico los tipos 16 y 18 son los responsables de 70% de los cánceres de cuello uterino, vagina y ano, y de 30% a 40% de los cánceres de vulva; también se ha relacionado con el cáncer de pene u orofaringe (tumores de amígdala y del anillo de Waldeyer). Los tipos 6 y 11 son causantes de la papilomatosis laríngea recurrente, lesiones conjuntivales y de 90% de las verrugas genitales. Los órganos más susceptibles de infección con potencial de transformación maligna son el cuello uterino (zona de transformación) y la

⁸Secretaría de Salud (www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=158&Itemid=274) (10 de abril de 2013)

⁹Práctica médica efectiva. bvs.insp.mx/articulos/1/13/v1n5.pdf (25 de abril de 2013)

lineapectínea del canal anal, que es una región de transición epitelial parecida a la encontrada en el cuello uterino. (Sam, 2011: 215-216)

Al respecto, la doctora Sam (2011) explica:

“La transmisión viral es, en la mayoría de los casos, por actividad sexual aunque también existen otras formas de transmisión menos frecuentes. El Virus del Papiloma Humano puede transmitirse por contacto piel-piel, piel-mucosa e infectar otros sitios, como los genitales externos [...] existe la posibilidad de otras formas de transmisión, como a través de las manos o de juguetes sexuales [...] también se han detectado lesiones genitales en mujeres que nunca han tenido coito, lo que apoya la existencia de otras formas de transmisión, como la auto y heteroinoculación o la vía perinatal durante el parto vaginal o, menos frecuente durante la cesárea”. (Sam, 2011: 217)

Los factores de riesgo para la infección son:

Relaciones sexuales sin protección.

Actividad sexual a temprana edad.

Tener historial de otras infecciones transmitidas sexualmente.

Verrugas genitales, test de Papanicolaou con resultados anormales.

Pareja sexual con cáncer de cérvix o de pene.

La infección es más común en mujeres jóvenes sexualmente activas, de 18 a 30 años de edad, después de los 30 decrece la prevalencia. El CaCu (Cáncer Cervico Uterino) es más común después de los 35 años, lo que sugiere infección a temprana edad y progresión lenta a cáncer.

La detección temprana y el tratamiento oportuno del VPH en lesiones precancerosas pueden prevenir la progresión a cáncer. Los métodos principales de diagnóstico han sido la histopatología y métodos citológicos como el papanicolaou, que busca cambios en las células de la zona de transformación.

En la actualidad se dispone de dos vacunas estrictamente profilácticas¹⁰ para la prevención del cáncer de cuello uterino escamoso y glandular; ambas han demostrado ser seguras y eficaces y prometen inmunidad a largo plazo. (Sam, 2011)

La vacuna cuadrivalente (Gardasil) actúa contra los tipos del VPH 6, 11, 16 y 18. Se indica de los 9 a los 45 años en mujeres, y en hombres hasta los 26 años de edad.

La vacuna bivalente (Cervarix) con los tipos de VPH 16 y 18, está indicada en mujeres de 10 a 55 años de edad. Tiene protección cruzada contra otros tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH), como el 31 y 45, con lo que se incrementa a 80% la protección en contra de

¹⁰ Que previene de una enfermedad. Aplicase a un agente capaz de prevenir la extensión de una enfermedad. Mosby. Diccionario de Medicina. Editorial. Océano. España. 1998.

los tipos de VPH que producen el cáncer cérvico uterino. También previene lesiones precancerosas de alto grado y cáncer de cuello uterino, vagina, vulva, y región perianal. (Sam, 2011:221-222)

La infección causada por el VPH se ha incrementado de forma alarmante sólo en los últimos 20 años y las tasas de mayor prevalencia son en adolescentes y mujeres jóvenes, con incremento en los casos de lesiones intraepiteliales en este grupo, lo que pudiera reflejar cambios en el comportamiento de mayor riesgo asociados con factores biológicos del desarrollo en la adolescente. El cáncer cérvico uterino es una de las principales causas de muerte en mujeres alrededor del mundo, cobra aproximadamente 290,000 vidas. Tan sólo en América Latina, se estiman 30,000 muertes anuales y en México se registraron 4,270 defunciones en 2005. En el 2007, el Distrito Federal presentó 322 decesos; 60% mujeres en edad reproductiva.¹¹

El comportamiento en la adolescencia puede tener repercusiones durante toda la vida, el tipo de información sexual que se da en la escuela, en los medios de comunicación (internet, televisión), la mayor permisividad en el contexto social, pero sin orientación ni educación precisa, que contribuya a la toma de decisiones asertivas y el desconocimiento de las consecuencias de una actividad sexual sin protección llevan a los adolescentes a incurrir en prácticas de riesgo para la salud.

Según datos de la Unidad de Investigación de Medicina del Adolescente del Instituto Nacional de Perinatología (INPer):

“En las adolescentes existen muchas dificultades para conocer con exactitud la prevalencia de las diferentes infecciones de transmisión sexual, porque son menores de edad, no acuden al médico y, si acuden, no se reporta ni se lleva un registro adecuado de su atención. La mujer adolescente tiene, además, factores biológicos que predisponen a la infección, como la inmadurez del sistema inmunológico, una gran eversión glandular en el cuello uterino (ectropión) con una metaplasia escamosa muy activa, la inadecuada producción de moco cervical favorecida por los ciclos anovulatorios, etc.”. (Sam 2011: 216-217)

Debido a que el problema afecta principalmente a la población femenina, la Secretaría de Salud Pública del Distrito Federal en 2008¹² implementó una campaña de vacunación

¹¹ “Programa de vacunación contra el Papiloma Humano”, de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

¹² Ver *supra*, nota 10.

contra el VPH dirigida a niñas de 11 a 13 años, que se registraron con anticipación para la aplicación de la vacuna, la cual se llevó a cabo en los centros de salud pública.¹³

Asimismo, a partir del año 2012, el gobierno federal, a través de la Secretaría de Salud, informó que la vacuna contra el VPH está integrada a la Cartilla Nacional de Vacunación y se aplica a las niñas a partir de los nueve años, (Rodríguez R. , 2012) edad que se considera oportuna antes del inicio de las relaciones sexuales.

Lo anterior muestra la relevancia que el problema ha tomado en la actualidad y es indicador de los esfuerzos e interés de los gobiernos local y federal para disminuir y prevenir la transmisión del VPH, pero también el panorama da pie a considerar las distintas aristas involucradas en el abordaje del problema y la necesidad de su atención desde la educación, mediante programas educativos sobre salud sexual que favorezcan la salud sexual y reproductiva de las adolescentes mexicanas. Es decir, el problema de la transmisión del VPH no es sólo un problema de salud pública, sino también lo es en el terreno de la educación, pues no basta ser atendido desde el sector salud, sino que se requiere la construcción de recursos en los sujetos para que ellos y ellas puedan protegerse a través de un ejercicio sexual informado, sano y responsable.

2.4 Vulnerabilidad de las mujeres adolescentes hacia problemas de salud sexual.

En el plano mundial, diversos grupos, organizaciones e intelectuales, cuestionan el papel decisivo del Estado político contemporáneo en lo que atañe a los problemas derivados del ejercicio de una sexualidad sin la información necesaria desde el punto de vista de los derechos humanos, la salud y la educación de las mujeres. De ahí que desde los foros mundiales de la década de los años noventa del siglo XX y las subsiguientes revisiones, se planteara la necesidad de que el Estado atienda este tipo de problemas con el fin de garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, proporcionar la igualdad de acceso a la información, la igualdad de trato ante hombres y mujeres en la educación y atención a la salud, además de promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación. En el informe de la conferencia internacional sobre Población y el Desarrollo (1994), en el rubro de sexualidad humana y relación entre los sexos se afirma: “El objetivo es promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable

¹³ Es importante mencionar que esta vacuna también puede ser aplicada en el sector privado con un costo que va desde \$1,800 a \$2,000 por cada dosis, un total de \$6,000, aproximadamente, ya que la vacuna consta de tres dosis, así lo señala Luis Calderón, director de la Unidad de Asuntos de Gobierno y Vacunas de Merck Sharp and (MSD), pues resulta costoso para la mayoría de la población. (Martínez, 2006)

que permita el establecimiento de relaciones de equidad y respeto mutuo entre ambos sexos, y velar por que el hombre y la mujer tengan acceso a la información, educación y los servicios necesarios para lograr una buena salud sexual”. (ONU, 1999)

En el caso específico de las mujeres adolescentes, la importancia del conocimiento sobre la sexualidad se ve reflejado en un hecho altamente significativo: el inicio desinformado de su vida sexual, ya que de acuerdo con estudios realizados por Mexfam (2003),¹⁴ las adolescentes comienzan a sostener relaciones sexuales a una edad promedio de 14 años sin haber contado previamente, ni en el momento de esta decisión, con una orientación adecuada para vivir de manera sana y placentera esta experiencia, por lo que muchas de ellas están en condición de riesgo ante el contagio de alguna ITS o un embarazo no planeado.

Una fuente de información privilegiada entre las adolescentes son sus mismos pares, es decir, la información sobre la sexualidad que poseen las adolescentes es obtenida por lo general de opiniones subjetivas de sus amigas o amigos, mas no de profesionistas calificados. Si además de esta tendencia agregamos un entorno familiar y social adverso en el que han vivido muchas de ellas, esto es, las alumnas poseen ideas y valores confusos o contradictorios sobre su cuerpo y los significados de ser mujer, además, el conocimiento científico que la escuela pretende impartir se encuentra con frecuencia relegado, desconocido o hasta negado, o bien, se aprende de manera memorística sin mayor significado para ellas. Por ello, un principio fundamental para la prevención y erradicación de las ITS, así como del conjunto de enfermedades que atañen y/o afectan de manera particular a las mujeres, es tener conciencia de los significados sociales y culturales de esta dimensión de la vida humana.

Asimismo, un factor central en la problemática que envuelve a las mujeres, es la propia condición de género, es decir, los aprendizajes que adquirimos desde que nacemos y a lo largo de la vida sobre los significados sociales de ser hombre o mujer. Estos condicionan la forma de vivir el cuerpo y nuestra sexualidad e inciden de manera determinante en la salud sexual y reproductiva principalmente de las mujeres. Los datos al respecto son elocuentes: en 2009, según un informe de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. (Mexfam), apunta que 4 de cada 5 mujeres que tienen cáncer cérvico uterino mueren por

¹⁴ Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C., organización de la sociedad civil que promueve el desarrollo social y el bienestar de las personas a través del ejercicio libre e informado de sus derechos, particularmente sexual y reproductiva.

falta de atención oportuna y 65% no atienden su salud sexual y reproductiva por anteponer el cuidado de la familia al suyo, de ahí que anualmente fallezcan por esa enfermedad 4,600 mujeres en México; el 80% de las mujeres menores de 25 años nunca se han hecho la prueba del Papanicolaou (examen para detectar alteraciones del cuello del útero) por miedo a que su respectiva familia descubra que tienen vida sexual activa; 65% no atiende su salud reproductiva por cuestiones culturales, mientras que el 35% prefieren asesorarse en la materia consultando a una amiga” y no con un o una profesional de la salud. (Norandi, 2009)

El contagio del VPH ha sido transmitido, en general, por contacto sexual genital y/o coital sin distinción de preferencias sexuales, estatus económico, edad, cultura, religión, raza, estado civil o nivel educativo. El espectro social que abarca es tan amplio que por ello constituye un problema de salud pública en todo el país, y se hace necesario también instrumentar acciones desde el ámbito escolar.

Esto se refleja en los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), en la nota periodística de La Jornada del día 11 de abril de 2009, donde se menciona que el cáncer cérvico uterino es la segunda causa de muerte, ya que fallecen más de 4000 mujeres al año en México a causa de este padecimiento.

La población femenina es la más afectada ya que los múltiples rostros de una cultura envuelta en tabúes, mitos y prejuicios aparecen como parte de la “naturaleza femenina”, así también lo menciona Lola Luna: “Las mujeres son concebidas como naturaleza, no como razón. Su contribución está en la familia y se realiza desde lo doméstico; la subordinación es de carácter biológico y por naturaleza no puede trascenderla”. (Sánchez, 2009: 32) Mujer es ser objeto sexual de los hombres, vivir para servir y complacer a los demás, dejando de lado cuestiones tan básicas como su salud, pues, reiteramos, no atienden su salud sexual y reproductiva, quizá por el miedo al qué dirán o por no tener tiempo debido a las múltiples tareas domésticas.

En gran medida, la mujer sigue siendo considerada como “cuerpo para otros, para entregarse al hombre o procrear” (Basaglia, citado en Sánchez, 2009:41). Esta visión tiene su origen en el sistema cultural patriarcal, el hombre es el que ejerce el poder teniendo dominio en los diferentes ámbitos: político, económico, público, religioso, ideológico, social y sexual.

Esto provoca que la mayoría de las mujeres vivan diversas situaciones a lo largo de su existencia por ejemplo: inequidad, machismo, acoso, explotación, abuso físico, psicológico, racismo y los estereotipos impuestos por la sociedad. Estos estereotipos las restringen y les

imponen fronteras en los deportes, juegos, oficios, profesiones, actitudes, acciones y en ocasiones no se sienten dueñas de su cuerpo.

Casarse y ser madres ahora es una opción más, no una obligación, ni la única forma de realización y éxito en la mujer; sin embargo, en el imaginario social se conserva y reproduce la idea inversa, es decir, que las mujeres para ser, tienen que convertirse en madres, en esposas, y las obliga a asumir ciertos roles que le impiden apropiarse y decidir asertivamente sobre su cuerpo, lo que hace que su salud dependa de otros.

La mayoría de las adolescentes y las mujeres adultas continúa asumiendo roles sociales pasivos y particularmente sobre las decisiones que involucran su cuerpo y por ende su salud sexual. Es importante matizar las diferencias que subyacen en las respectivas ideas sobre sexualidad y las ITS que poseen las mujeres en sus diversos roles, porque la visión predominante al respecto proviene por lo general de una cultura patriarcal.

En México, actualmente se ha registrado un incremento en la mortalidad femenina a causa del cáncer cérvico uterino provocado por el VPH y las ITS. Desde una explicación médica, según las doctoras Reinisch y Beasley (Hiriart, 2001:219), esta infección afecta principalmente a la población femenina debido a las características anatómicas y fisiológicas del cuerpo de las mujeres: “La vagina tiene una superficie mucosa susceptible al contagio mucho mayor que la piel del pene...”, por ello, es fundamental que las mujeres, desde temprana edad, cuenten con esta información y tengan la posibilidad de aprender que su cuerpo es un territorio que pueden y deben auto explorar y conocer, lejos de sentir vergüenza o temor.

La causa de fondo, afirma la doctora Sam Soto, se encuentra en la vida sexual activa desinformada, esto es, no tienen el conocimiento de que el Papiloma Humano es un virus altamente contagioso y “es transmitido por el contacto sexual coital, piel a piel, piel-mucosa, o de juguetes sexuales compartidos”. (Sam, 2011:217) El elevado índice de decesos entre la población femenina ya referido, sitúa el problema al interior de la temática de la sexualidad, sobre todo lo posicionan como una cuestión de salud pública y por tanto de educación de las mujeres.

CAPÍTULO III

La educación sexual en la escuela secundaria

Bajo la mirada de género, hemos podido entender la desigualdad genérica y detrimento de las mujeres a lo largo de la historia en cualquier ámbito, para que a partir de ello se reconstruyan los significados, actitudes y comportamientos que le permitan convertirse en una mujer autónoma, con pleno uso de sus derechos, sin embargo, es necesario reconocer que la educación sexual que predominan reciben en la adolescencia se ha convertido en un elemento de importancia pues incide en la construcción de la subjetividad de las mujeres entorno a su sexualidad.

En este capítulo abordaremos algunos de los momentos históricos que han sido significativos en la evolución de la educación sexual en México, a fin de identificar los distintos enfoques teóricos que han sido dominantes y los avances que en esta materia se registran. Hacia el final nos centraremos en el análisis del tema de sexualidad en los programas de estudios de educación secundaria 2011, en tanto es en esa reforma en donde se concentran las últimas modificaciones curriculares y se plasma la intención de orientar la educación sexual hacia un enfoque sistémico e integral.

Comenzaremos por definir a la educación desde una perspectiva social, pues consideramos que todo proceso educativo se comprende a la luz del contexto en el que se desarrolla y en el cual se establece una intencionalidad desde quien la instituye, al tiempo que se generan otros procesos que, sin ser intencionales necesariamente, confluyen en la formación del sujeto. Ambas dimensiones marcan las potencialidades tanto de reproducción como de transformación de dicha educación. En este sentido, concebimos a la educación como:

“un proceso cultural que al mismo tiempo que instruye, socializa e introyecta o difunde la ideología de las clases dominantes, también es capaz de formar en el individuo que la recibe una conciencia de su ser, de su contexto y de su tiempo, que le permite transformarse a sí mismo y transformar su realidad circundante, posibilitando la creación de diversas expresiones culturales, entre las que se encuentran las de las clases subalternas. La educación, por ello, además de ser un fenómeno social y cultural, también es un fenómeno económico, político e histórico”. (Gómez, 2000:8).

De acuerdo con el planteamiento anterior, la educación tiene la potencialidad de promover un cambio en la conciencia de los individuos que les permita buscar alternativas para la resolución de problemas sin importar en qué ámbito se desenvuelve con el fin de mejorar su calidad de vida.

La educación es recibida desde el momento del nacimiento del ser humano y persiste a lo largo de su vida. La transmisión de valores y creencias que van moldeando o incidiendo en las actitudes y comportamientos del sujeto al inicio de su vida, es recibida a través de la familia y se denomina educación informal; sin embargo, no es la única fuente educativa, existe también la educación formal proporcionada por la escuela como espacio institucional. Por ello, se asume que:

“en la educación formal, la asistencia a la escuela se ha considerado como un proceso de elaboración de significados y de reproducción social que tiene poderosas repercusiones en sus relaciones con los padres y maestros y en sus posteriores trayectorias de vida, en la cual tienden a reproducirse patrones y estereotipos de comportamiento que se mezclan con tradiciones familiares y culturales, así como con condiciones específicas de cada plantel a las cuales dan vida y contenido los sujetos con sus propios referentes”. (Rivera, 2007:52-53).

La escuela es considerada como una medida que la sociedad necesita para una capacitación más diversificada y específica para el trabajo, lo que supera la capacidad educativa de la familia.

“La función principal que la sociedad delega y encarga a la escuela es la preparación de los individuos de las nuevas generaciones para su incorporación futura al mundo del trabajo”. (Gimeno Sacristán, 1992:19).

La escuela tiene un papel preponderante como canal de socialización, porque su acción educativa es intencionada, pensada y programada de una manera objetiva y sistematizada. De ahí que con frecuencia la familia transfiere a la escuela su responsabilidad de educadores de los hijos.

“La escuela ha de preparar a las personas para incorporarse a la vida adulta y pública, de modo que pueda mantenerse la dinámica y el equilibrio de las instituciones y normas de convivencia que componen el tejido social de la comunidad humana”. (Gimeno Sacristán, 1992:19)

Emerge en consecuencia la relevancia de dicho espacio en la formación de las adolescentes y en su educación sexual.

En el sistema escolarizado se ha conformado una cultura donde los temas de sexualidad abordados la mayoría de las veces tienen un carácter informativo, de corte biológico y bajo un modelo de aprendizaje basado en la memorización, más que de índole formativo; es decir, no existe generalmente un compromiso más allá de la calificación que los motive para apropiarse de los conocimientos de sexualidad vincularlos con su propia vivencia

sexual, y hacer uso de ellos cuando decidan ejercer su vida sexual. Veamos antes que la educación sexual se entienda como:

“un proceso vital mediante el cual se adquieren y transforman formal e informalmente conocimientos, actitudes y valores respecto a la sexualidad en todas sus manifestaciones que incluyen desde los aspectos biológicos y aquellos relativos a la reproducción hasta todos los asociados al erotismo, la identidad y representaciones sociales de los mismos. Es especialmente importante considerar el papel que el género juega en este proceso”. (Corona, 1998:683)

Para entender el aquí y el ahora de la Educación Sexual, es imprescindible comprender mediante un breve esbozo histórico cómo se ha gestado y de qué manera se desarrolló en el ámbito educativo.

3.1 Panorama de la educación sexual en México.

Uno de los acontecimientos más importantes en la historia de la educación sexual en México, es la iniciativa de Narciso Bassols en 1932, al frente de la Secretaría de Educación Pública (SEP), de instituir la educación sexual en las escuelas. Dos años después, en 1934, la Comisión Consultiva de la SEP rendiría un dictamen cuyas conclusiones destacaban que La Secretaría de Educación Pública debía establecer, organizar y dirigir la educación sexual en nuestro medio y asumir la responsabilidad de ella, debía impartirse concretamente desde el tercer ciclo de la escuela primaria y en alguno o algunos grados de la escuela secundaria.

El Departamento de Psicopedagogía e Higiene de aquellos tiempos se encargaría de organizar conferencias sobre educación sexual para los padres de familia y adolescentes, de uno u otro sexo, que asistan a las escuelas, también se encargaría de dar preparación a los maestros de las escuelas primarias y secundarias que deban impartir Educación Sexual, así como determinar con la colaboración de maestros y psicólogos, fines, métodos y programas y la interpretación y alcance de dichos programas (Corona, 1998: 687-688).

La referencia anterior muestra la inquietud por proporcionar, desde la escuela, herramientas que contribuyeran al conocimiento de la sexualidad humana; no obstante, la visión que entonces privaba tanto de la sexualidad como de la educación sexual, estaba centrada en la dimensión biológica y concretamente reproductiva de la sexualidad humana. Así, los contenidos del programa oficial de los dos últimos grados de primaria y secundaria planteados después del dictamen hacían alusión a la genitalidad y reproducción humana (glándulas sexuales femeninas y masculinas, higiene sexual de los órganos reproductores, desarrollo del embrión y feto, entre otros), quedando reducida la educación sexual, al

aprendizaje memorístico de los aspectos fisiológicos del desarrollo de los púberes, adolescentes y del embarazo.

La propuesta de que la educación sexual debía impartirse desde la educación primaria y en algunos años de la secundaria, generó diversas opiniones en la sociedad, a favor y en contra. Entre estas últimas, las principales surgieron de instituciones o personas de filiación religiosa o reaccionaria, distinguiéndose por su apasionamiento y tendencia a descalificar la información brindada en la escuela en cuanto a la cuestión sexual. Un grupo que estuvo decididamente en contra de que se impartiera la educación sexual fue la Unión Nacional de Padres de Familia (UNPF), organización civil de derecha conservadora cuyas opiniones, más que sustentadas en información confiable, se expresaban desde el prejuicio de considerar que la educación sexual llevaría a los niños y jóvenes a la depravación: “Una educación sin orientación moral no era más que instrucción y, por tanto un rito iniciático en la prostitución y el vicio [...] así como iniciar prematuramente a nuestros niños en los lodazales de la pornografía” (Arteaga, 2002:97). De esta manera, la UNPF se declaró abiertamente en contra de la iniciativa de Bassols ya que consideraban que la educación sexual concernía a los padres de familia, en específico a la mujer, una de cuyas funciones dentro del hogar y la familia era la de educar a los hijos desde que nacen y también en lo relacionado a su vida amorosa, por lo que aseguraban que no era necesario que se impartiera en la escuela y menos por los maestros. En el fondo, Arteaga (2002) nos plantea que la UNPF buscaba

“preservar más que la virtud, la pureza y la virginidad de los niños y las niñas mexicanas, era la estructura patriarcal que permeaba las instituciones sociales, definía las jerarquías entre los géneros y los papeles diferenciados e impuestos desde la lógica del poder a los miembros de nuestras más sagradas instituciones, entre ellas, desde luego, la familia y la escuela”. (Arteaga, 2002: 98)

Así, pues, se inició un debate social sobre la pertinencia de incluir a la educación sexual en los contenidos de los programas educativos. Los actores principales fueron el secretario de Educación Pública, Narciso Bassols, la Confederación Mexicana de Maestros (CMM), la UNPF y la sociedad; todos empezaron una discusión enardecida sosteniendo sus puntos de vista al grado de proponer diversas medidas radicales, como huelgas escolares y mítines, todo se difundía por medio de los periódicos de circulación nacional, por lo que la educación sexual se convirtió en un tema de controversia y tabú durante mucho tiempo. El proyecto de Narciso Bassols nunca fructificó, y todo concluyó con su renuncia. El tema de la educación sexual dentro de los programas oficiales de educación permaneció negado y olvidado por mucho tiempo para las instituciones educativas y para la sociedad, en general.

No fue sino hasta que en México se vivió el impacto de la explosión demográfica y el control de la natalidad se convirtió en una preocupación. En este contexto, la educación sexual fue retomada durante el gobierno de Luis Echeverría Álvarez (1970-1976), quien se propuso, a través de ella, prevenir los embarazos entre adolescentes y frenar los altos índices de crecimiento demográfico en el país. Entonces podemos asegurar que durante este periodo el objetivo principal de la educación sexual era el control natal; así, los embarazos se convirtieron en una problemática de salud y de educación a nivel nacional y mundial.

Al inicio de esta década, las instancias gubernamentales en México se plantearon la necesidad de adoptar políticas y programas en varios ámbitos; pretendían convertir al país en un estado moderno.

En este contexto, se dieron tres fenómenos que contribuyeron a la legitimación e institucionalización de la educación sexual en la escuela, no sin los esfuerzos de sus detractores por impedirlo:

El primero de ellos sería una reforma educativa que involucraría a todo el proceso y a todo el sector educativo, incluyendo planes, programas, y específicamente los libros de texto gratuitos¹⁵. De esta manera, se incorporan por primera vez contenidos explícitos que hacían referencia a la sexualidad humana, aunque, como lo señala Esther Corona (1998), de manera muy limitada, pues nuevamente se reducían a la función reproductiva de los órganos sexuales. El segundo evento fue la creación del Consejo Nacional de Población (Conapo), que instrumentaría y regularía las políticas entorno a la planificación familiar y aspectos referentes a la población mexicana (volumen, estructura, dinámica y distribución en el territorio nacional). Y el tercero, la celebración en México de la Primera Conferencia Internacional de la Mujer, auspiciada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en donde el objetivo principal sería promover el adelanto de la mujer en el mundo. (ONU/MUJERES, s.f.)

Estos tres sucesos marcaron un cambio en la concepción de la educación sexual ya que pretendía promover una reforma en los programas educativos para profundizar en el tema de la sexualidad, así como la creación de una institución gubernamental que se encargaría de establecer políticas relacionadas con la planificación familiar y la educación sexual, además la celebración de la Primera Conferencia Internacional de la Mujer, la cual estaba encaminada a evidenciar que la discriminación de la mujer es una preocupación de

¹⁵ Durante el gobierno del Presidente Adolfo López Mateos (1958-1964), se crea la Comisión Nacional de los Libros de Texto Gratuitos (Conaliteg). <http://www.conaliteg.gob.mx/index.php/historia>. (14 de agosto de 2013)

nivel mundial, por lo que se decidió ocuparse en estrategias y acciones específicas para promover el adelanto del papel de la mujer en el mundo.

Con estos tres eventos como antecedentes surgió el Programa Nacional de Educación Sexual orientado a:

La promoción de la autodeterminación responsable de individuos y parejas en su comportamiento sexual.

La promoción de los cambios sociales y culturales para una organización más equitativa de los roles de mujeres y varones, y por la organización de la familia con base en el respeto mutuo y mayor participación en la educación de los hijos. (CONAPO, 1979, en Corona, 1998: 692-693).

Lamentablemente, este programa tuvo una permanencia limitada, por los cambios sexenales a que se vio sujeto el país.

A principios de la década de los años ochenta del siglo XX apareció una epidemia que alarmó a la sociedad en general de los países de todo el mundo por los altos índices de personas contagiadas: VIH-SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Acquired Immuno Deficiency Syndrome, AIDS, por sus siglas en inglés). Este acontecimiento exigió medidas pertinentes para la investigación y prevención de la enfermedad, por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) exhortó a los gobiernos de todos los países a instrumentar estrategias y acciones oportunas para informar y prevenir el contagio en la población mundial.

En este panorama, en el año de 1989, como parte del programa para la modernización educativa durante el gobierno del presidente Carlos Salinas de Gortari (1988-1994), se realizaron ajustes a los programas oficiales de educación sexual del nivel básico y medio, incluyendo contenidos de aprendizaje más amplios que los tradicionalmente abordados, como las relaciones interpersonales, el desarrollo afectivo y la prevención de VIH-SIDA, este último ante el fuerte impacto de la pandemia que en esta misma década se había desatado en el mundo. (Corona, 1998: 696-697).

Estos contenidos superaban la perspectiva tradicional en donde la educación sexual era estrictamente biológica y centrada en la reproducción, para dar paso a la posibilidad de discutir otros temas que están involucrados directa o indirectamente con la sexualidad, como son los sentimientos, las emociones, la equidad de género y la pretensión de incluir el concepto de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en particular con la aparición de VIH-SIDA, que era una preocupación mundial; el contagio era alarmante.

A la par de los cambios políticos que ocurrían en el mundo, en México la ciudadanía pugnaba por un cambio social, que se vio reflejado en las elecciones de julio del año 2000, cuando la mayoría de votos favoreció al candidato Vicente Fox Quezada, perteneciente al Partido de Acción Nacional (PAN), gestándose un cambio importante en el poder ejecutivo del país. Durante su mandato, el presidente Fox (2000-2006) presentó el Plan Nacional de Desarrollo (PND)¹⁶ en el cual se asume un compromiso por elevar la calidad de la educación básica en México, por lo que junto con los funcionarios de la SEP propusieron hacer modificaciones a los planes de estudio de la educación básica; así, la política educativa queda concretada en el Programa Nacional de Educación (PRONAE) 2001-2006. En este marco, se plantea la Reforma Integral de la Educación Secundaria (RIES), con el objetivo de lograr la continuidad curricular y la articulación pedagógica y organizativa con los dos niveles escolares previos. El 26 de mayo de 2006, se hizo oficial el nuevo plan y programas de estudio para la educación secundaria.

La RIES propone entre distintos cambios, la incorporación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), las competencias para la vida y específicamente integra en los contenidos de educación sexual el enfoque sistémico de la sexualidad, propuesto por el doctor Eusebio Rubio Auriolés¹⁷ (1998), por lo que la educación sexual que se impulsaría en la escuela secundaria partía de una concepción más amplia:

[...] donde quedan comprendidas las dimensiones de afecto, género, reproducción y disfrute; las actitudes de aprecio y respeto por uno mismo y por los demás; el manejo de información veraz y confiable para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazos tempranos y situaciones de violencia”.¹⁸

El enfoque planteado por el doctor Rubio (1998) sustenta que la sexualidad no se limita a la capacidad reproductora que tienen los seres humanos, sino que comprende cuatro dimensiones denominadas holones sexuales para lograr una visión integral de la sexualidad. La integración de estos holones promueve la construcción de una sexualidad integral, que incluye aspectos emocionales, físicos y sociales, esta propuesta evita reducirla a aspectos

¹⁶ *Plan Nacional de Desarrollo*. Documento donde se establecen los objetivos nacionales, estrategias y prioridades del desarrollo integral y sustentable del país en materia de salud, educación, economía, entre otros.

¹⁷ Eusebio Rubio Auriolés, colaborador en la planeación y elaboración del libro *Educación Integral de la Sexualidad*. SEP. *Formación para maestras y maestros de educación básica*. Además, es médico cirujano, psicoterapeuta sexual y director de la Asociación Mexicana para la Salud Sexual, A.C. (AMSSAC)

¹⁸ *Diario Oficial de la Federación*, 26 de mayo de 2006, en línea:

<http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/ca8cef5b-610b-4d55-8a52-03f1b84d0d6c/a384.pdf> (20 de agosto de 2013)

meramente reproductivos, pues la sexualidad está relacionada con todos los aspectos de la vida diaria.

Es oportuno señalar que esta reforma muy pronto adquirió nuevos matices, entre los que destaca la eliminación de la finalidad integradora de la misma, ello requería una transformación profunda que a la opinión de los docentes no era posible ya que los dejaba a un lado del proceso; asimismo, no estaban de acuerdo con acortar los contenidos de historia siendo que ésta es la base de los conocimientos de los alumnos con respecto a la historia del país. (Avilés, 2009) De tal suerte, la Reforma Integral de Educación Secundaria (RIES), cambia a Reforma de Educación Secundaria (RES)

La RES plantea entre sus propósitos la conformación de una educación para adolescentes, pensada además como educación para la vida ciudadana productiva (Santos en Reyes, 2009:54). Sin embargo, una reforma como ésta desde luego no garantiza por sí misma que se logren las finalidades sin las medidas pertinentes para ello y el involucramiento de los distintos factores y actores que intervienen en el proceso.

Tomando esto en cuenta, señalaremos los cambios sustanciales que propuso esta modificación de la Reforma anotando los rasgos generales, para después retomar el ámbito de la educación sexual.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), en 1998, expresó en la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior que es necesario propiciar el aprendizaje permanente y la construcción de competencias adecuadas para contribuir al desarrollo cultural, social y económico de la sociedad. Por lo que se plantea dentro del plan de estudios de nivel secundaria la necesidad de fomentar en los y las adolescentes el desarrollo de competencias para la vida. Así, se entiende que el centro de la RES es la intencionalidad de educar bajo la visión de competencias; sin embargo, no se favorecen las condiciones para que este enfoque pueda ponerse en marcha de manera cotidiana en el salón de clases.

La UNESCO define a las competencias como:

“El desarrollo de las capacidades complejas que permiten a los estudiantes pensar y actuar en diversos ámbitos [...]. Consiste en la adquisición de conocimiento a través de la acción, resultado de una cultura de base sólida que puede ponerse en práctica y utilizarse para explicar qué es lo que está sucediendo”. (Cecilia Braslavsky). (UNESCO, s.f.)

De acuerdo a lo anterior, la SEP en el plan de estudios de secundaria sustenta que “Una competencia implica un saber hacer (habilidades) con saber (conocimiento), así como la valoración de las consecuencias del impacto de ese hacer (valores y actitudes). En otras palabras, la manifestación de una competencia revela la puesta en juego de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para el logro de propósitos en un contexto dado”. (SEP, 2011:38-39)

Entre las competencias del plan de estudios 2001 destacan las competencias para el aprendizaje permanente, para el manejo de la información, para el manejo de situaciones, para la convivencia y para la vida en sociedad.

Es preciso reconocer que las competencias tienen como finalidad fomentar en los y las adolescentes un aprendizaje que articule los conocimientos que aprenden durante el ciclo escolar e integrar las habilidades necesarias para poner en acción lo estudiado en una situación determinada en cualquier ámbito. Ahora bien las competencias son una buena iniciativa en particular en el tema de sexualidad, porque brindaría herramientas a los y las adolescentes desde los valores y habilidades que obtuvieron sobre educación sexual, por ejemplo los conocimientos sobre su cuerpo y las consecuencias de una vida sexual o ejercicio sexual sin protección, saber detectar la violencia sexual, las características del abuso sexual y saber qué derechos tiene en cuanto su sexualidad y así tomar decisiones en su vida inmediata consolidando un aprendizaje permanente.

No obstante, existe una enorme distancia entre los objetivos planteados, las decisiones adoptadas y su instrumentación lo que da lugar a un fenómeno de disociación, donde los objetivos que se expresan en los discursos o en el papel no corresponden con las prácticas reales; es decir, la mayoría de los profesores ni siquiera tiene la oportunidad de examinar la propuesta a fondo, ni de comprenderla e implementar las estrategias necesarias para llevar a cabo los objetivos planteados.

Por ejemplo, para cumplir los Estándares de Habilidades Digitales específicamente el uso de las TIC, se utilizaron dos estrategias: Aulas de medios y Aulas telemáticas. En las cuales los y las adolescentes tendrían acceso al uso de internet, televisión y video para favorecer nuevas formas de consolidar aprendizajes significativos, no obstante se requiere que cada escuela cuente con el equipo necesario para cumplir dicho desafío; sin embargo, la demanda de equipar sería insuficiente o tardado pues la matrícula de escuelas es enorme.

A la par de la inclusión de las TIC, las competencias para la vida y del enfoque sistémico de la sexualidad en las reformas educativas de los planes de estudio se

plantearon cambios en los contenidos sobre sexualidad abordados desde una visión de equidad de género, derechos sexuales y reproductivos, salud sexual y reproductiva.

El tema de la sexualidad se aborda desde la primaria a lo largo de los seis años escolares de manera formal en asignaturas como Exploración de la Naturaleza y la Sociedad y Ciencias Naturales. Se inicia la introducción al tema explicando contenidos sobre anatomía humana, los cambios que experimenta la misma a través de distintas etapas y su impacto en la autoestima; posteriormente, estudian la sexualidad en las plantas y animales, dando continuidad al estudio del cuerpo humano y en los dos últimos años escolares, se introducen otros temas directamente relacionados con la sexualidad, por ejemplo, la equidad de género, afectividad, valores éticos y las relaciones sexuales.

Durante los siguientes tres años escolares, en el nivel secundaria de la educación básica, el tema de la sexualidad continúa presente de manera formal y explícita en las asignaturas de Ciencias I (Biología) y Formación Cívica y Ética I y II, con énfasis en la sexualidad como parte integral del desarrollo de los jóvenes.

3.2 Aportes de la Reforma Educativa Secundaria (RES) en cuanto a la temática de la sexualidad en las asignaturas de Ciencias I (Biología) y Formación Cívica y Ética I y II del Programa de estudios 2011.

De la RES se constituye una nueva propuesta formativa orientada al desarrollo de competencias y centrada en el aprendizaje de las y los estudiantes, dando como resultado para cada asignatura y grado de nivel secundaria el Programa de estudio 2011. A continuación específicamente analizaremos los temas relativos a la sexualidad que se encuentran en las asignaturas Ciencias I (Biología) y Formación Cívica y Ética I, II.

En la asignatura de Ciencias I (Biología) del Programa de estudio 2011 de primer grado de secundaria, el estudio de la sexualidad humana se aborda desde una perspectiva amplia que integra aspectos de equidad de género, vínculos afectivos, erotismo y reproductividad (enfoque sistémico del Dr. Rubio). Los contenidos se plantean en el marco de la salud sexual y reproductiva, con el fin de fortalecer conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permitan a los alumnos fundamentar la toma de decisiones responsables e informadas. Por lo anterior, en este bloque se pone énfasis en la importancia de la prevención, al estudiar las causas y consecuencias de las ITS y al analizar los beneficios y riesgos de los métodos anticonceptivos. (SEP, Programa de Estudios. Ciencias, 2011:39-40)

En la asignatura de Ciencias I (Biología) del Programa de estudio 2011 de primer grado de secundaria en el Bloque IV. “La reproducción y la continuidad de la vida”, se les plantean a los y las adolescentes los siguientes contenidos:

Valoración de la importancia de la sexualidad como construcción cultural y sus potencialidades en las distintas etapas de desarrollo humano.

Reconocimiento de mitos comunes asociados con la sexualidad.

Análisis de las implicaciones personales y sociales de las Infecciones de Transmisión Sexual causadas por el VPH y el VIH, y la importancia de su prevención como parte de la salud sexual.

Comparación de los métodos anticonceptivos y su importancia para decidir cuándo y cuántos hijos tener de manera saludable y sin riesgos: salud reproductiva. (SEP, Programa de Estudios. Ciencias, 2011:45)

Como se observa en este bloque el tema de sexualidad de la y el adolescente va ampliándose pues hace evidente en los contenidos propuestos que su entorno social influye en la construcción de su sexualidad, que la tradición cultural repercute en las construcciones mentales que hace, así como generar una conciencia acerca de las ITS que actualmente reportan altos índices de transmisión, de los distintos métodos anticonceptivos, la sensibilización para decidir acertadamente cuándo y cuántos hijos tener. Estos contenidos superan la visión tradicional al pretender que la y el adolescente aprenda que la sexualidad es una construcción personal en la cual influyen distintos factores y actores y que es necesario que reconozca para poder vivir una vida sexual responsable, sana, lejos de riesgos.

En el Programa de estudios 2011, la asignatura de Formación Cívica y Ética se concibe como:

“un conjunto de experiencias organizadas y sistemáticas que contribuyen a formar criterios y a asumir posturas y compromisos relacionados con el desarrollo personal y social de los alumnos, su enfoque con saberes, fundamentos y métodos provenientes de varias disciplinas [...] por lo que desde esta perspectiva, la asignatura pretende promover en los educandos experiencias significativas por medio de cuatro ámbitos que concurren en la actividad diaria de la escuela: el aula, el trabajo transversal, el ambiente escolar y la vida cotidiana del alumnado”. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:17)

Mediante esta asignatura se pretende que el alumno haga uso de las competencias que estudiará a lo largo de todo el ciclo escolar junto con los distintos contenidos curriculares, para así transformar los conocimientos en acciones oportunas en su vida diaria. Parte de la nueva propuesta educativa que plantea la reforma educativa es el tema del trabajo transversal, el cual pretende:

“Lograr la integración de saberes y experiencias desarrolladas en las distintas asignaturas que se cursan en la educación primaria y secundaria, con el fin de que la reflexión ética enriquezca el trabajo de los bloques mediante un proyecto integrador que promueve tareas de indagación, reflexión y diálogo, lo cual permite aprovechar los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se promueven en todo el currículo”. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:27)

La propuesta de trabajo transversal incluida en la Reforma Educativa resulta una opción innovadora que posibilitaría la reflexión personal de los estudiantes basada en los conocimientos, tanto científicos como empíricos y cívicos, adquiridos en otras asignaturas. Las temáticas transversales son de interés cotidiano para los alumnos y docentes, y se plantea como un trabajo conjunto, en el que se le da gran relevancia a la toma de decisiones ya que se pretende fomentar una formación más integral en los sujetos.]

Entre tales temáticas destacamos aquí aquellas que, de acuerdo con nuestro marco teórico de referencia, se vinculan directamente con la comprensión de la sexualidad humana y son necesarias de ser consideradas en la educación sexual de las y los adolescentes:

Educación para la paz y los derechos humanos.

Perspectiva de género.

Educación para la salud.

Educación sexual.

Cultura de la prevención.

Estas temáticas tienen por objetivo crear un vínculo entre la escuela y las necesidades sociales, demandando en los y las adolescentes la reflexión, participación y compromiso colectivo junto con los docentes, con la finalidad de encontrar soluciones o propuestas a los problemas que aquejan a la sociedad en el contexto actual.

En la asignatura Formación Cívica y Ética del Programa de estudio 2011 de segundo grado de secundaria en el Bloque I. “La Formación Cívica y Ética en el desarrollo personal”, se les plantean a los y las adolescentes los siguientes contenidos:

Reconocimiento, aceptación y valoración de sí mismo. El significado de los cambios físicos, psicosociales y afectivos en la experiencia de los adolescentes. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:41)

En la asignatura Formación Cívica y Ética del Programa de estudio 2011 de segundo grado de secundaria en el Bloque II. “Los adolescentes y sus contextos de convivencia”, los temas son:

Los adolescentes como sujetos con derechos y responsabilidades. Su derecho a un desarrollo integral: educación, alimentación, salud, salud sexual, recreación, convivencia pacífica trabajo y participación social.

Significado de las relaciones de amistad y compañerismo en la adolescencia. Clarificación de las condiciones que benefician o afectan las relaciones de amistad: autoestima, respeto en las relaciones afectivas, equidad de género, violencia, reciprocidad y abusos en la amistad.

Relaciones sentimentales en la adolescencia: noviazgo, vínculos afectivos, amor, atracción sexual, disfrute, afinidad, respeto y compromiso. Diferentes significados de la pareja en distintas etapas de la vida de los seres humanos. Reconocimiento y prevención de la violencia al interior de las relaciones de noviazgo y la pareja.

Importancia de los componentes de la sexualidad en las relaciones humanas y en la realización personal: reproducción, género, erotismo y vinculación afectiva. Información sobre los derechos sexuales y reproductivos. Prevención y rechazo a la violencia sexual.

Percepción del riesgo en los adolescentes ante situaciones que atentan contra su salud y su integridad: violencia en la familia, maltrato, bullying, acoso, abuso y explotación sexual. Infecciones de transmisión sexual. Responsabilidad en la autoprotección. Recursos para responder asertivamente ante la presión de los demás en el entorno próximo.

Derecho a la información sobre personas, grupos, organizaciones e instituciones que brindan ayuda y orientación a los adolescentes en situaciones de riesgo. Regulación jurídica, marco de acción preventiva y correctiva. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:42)

En la asignatura Formación Cívica y Ética del Programa de estudio 2011 de segundo grado de secundaria en el Bloque III. “La dimensión cívica y ética de la convivencia”.

La equidad de género en las relaciones entre mujeres y hombres. Los estereotipos que obstaculizan la equidad. Diferencias y relaciones entre sexo y género.

Actitudes que deterioran y obstaculizan la convivencia: etnocentrismo y discriminación basada en el origen étnico o nacional; sexo, edad, discapacidad; la condición social o económica; condiciones de salud, embarazo; lengua, religión, opiniones; preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:43)

En la asignatura Formación Cívica y Ética del Programa de estudio 2011 de segundo grado de secundaria en el Bloque V. “Hacia la identificación de compromisos éticos”.

Caracterización de las relaciones de género en el entorno: roles, estereotipos y prejuicios. Convivir y crecer con igualdad de oportunidades. Formulación de estrategias que favorecen la equidad de género.

Derecho a la información científica sobre procesos que involucran la sexualidad. Argumentos en contra de actitudes discriminatorias hacia personas que padecen VIH-Sida y otras infecciones de transmisión sexual, así como a alumnas embarazadas y a personas con preferencias sexuales diversas. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:45)

En la asignatura Formación Cívica y Ética del Programa de estudio 2011 de tercer grado de secundaria en Bloque I. “Los retos del desarrollo personal y social”.

Asuntos privados de carácter público: salud integral, educación, ejercicio de la sexualidad, adicciones, el derecho a la privacidad y bienestar socioafectivo

Información sobre salud reproductiva, una necesidad para tomar decisiones responsables: métodos y avances tecnológicos de la anticoncepción. El significado y el compromiso social y personal de la maternidad y paternidad en la adolescencia. Los derechos reproductivos. Autoestima y asertividad ante presiones en el noviazgo y en las relaciones de pareja. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:49)

Los contenidos de los bloques I, II, III y V de segundo grado y el bloque I de tercer grado secundaria de la asignatura Formación Cívica y Ética del Programa de estudio 2011 son temas importantes para el y la adolescente, en cuanto a su sexualidad. Pues inician desde la autoestima del adolescente, la significación de los cambios fisiológicos en la vida del adolescente, las obligaciones y responsabilidades que tienen los adolescentes, para después hablar de amistad, enamoramiento, noviazgo, relaciones sexuales, dentro de un marco de equidad de género, erotismo, prevención de ITS, así como evitar violencia física, psicológica, por parte de la familia, pares y violencia en el noviazgo. Todos los contenidos pretenden fomentar en los adolescentes una cultura de valores y conocimiento que les proporcione herramientas para la toma de decisiones asertiva que favorezca su bienestar físico, psicológico y para poder vivir una sexualidad responsable y sana.

Cabe mencionar que la educación sexual no sólo se encuentra ubicada dentro de las dos asignaturas ya mencionadas (Ciencias I y Formación Cívica y Ética), sino también dentro del plan de estudios 2011 de secundaria, se implementan ciertas temáticas a nivel nacional que pretenden que los alumnos que cursan el primer grado de educación secundaria estudien contenidos regionales que favorecen su formación integral. Estas temáticas se dividen en campos y subcampos. La educación sexual se encuentra contemplada dentro de campo: Estrategias para que los alumnos enfrenten y superen problemas y situaciones de riesgo.

El programa propuesto para su estudio se denomina, Asignatura Estatal Sexualidad y Equidad de Género en el Distrito Federal. El programa de estudio se plantea atender la situación vulnerable en que se encuentra la población adolescente de la ciudad de México, que la mayoría de las veces no cuenta con una orientación pertinente sobre su sexualidad respecto al cuidado del cuerpo, pues no realizan decisiones asertivas, estableciendo en ocasiones vínculos afectivos que giran en torno a la violencia emocional y física, y a la

discriminación, respondiendo de acuerdo con las emociones y los deseos en el índole sexual, sin valorar el impacto que puede tener en su vida, como el abuso sexual, embarazos no planificados, interrupción del embarazo o infecciones de transmisión sexual. (SEP, Programa de Estudios 2011. Asignatura Estatal., 2011)

El programa se inscribe dentro de los esfuerzos internacionales y nacionales por atender problemáticas de salud y bienestar individual y social, mediante la educación sexual de los adolescentes.

Es relevante destacar que la Asignatura Estatal es una alternativa positiva para poder profundizar en la educación sexual desde un enfoque sistémico en donde la integración de la reproductividad, el género, erotismo y vinculación afectiva pretenden fomentar una sexualidad responsable y sana dentro de un marco de equidad con una participación activa, para su mejor desarrollo a nivel emocional, físico, familiar y social. Las reformas que actualmente rigen el plan y programas de estudios promueven que el conocimiento más que ser examinado de forma numérica sea mediante la capacidad de acción de los adolescentes en su realidad diaria, como afirma McLaren (1984):

“El conocimiento adquirido en los salones de clase debería ayudar a los estudiantes a participar en las cuestiones vitales que afectan su experiencia cotidiana antes que simplemente para conservar como relicario los valores del pragmatismo de los negocios”. (McLaren, 1984:223)

La implementación y la evolución de la educación sexual en México han pasado por diferentes momentos cruciales. Desde sus inicios, como en todo proceso social, han existido grupos de resistencia que no han permitido hacer los cambios inmediatos necesarios en los contenidos de los planes y programas educativos, todo debido a la influencia de las diversas políticas gubernamentales de cada etapa histórica que enmarca el contexto del país, así las políticas que se han gestionado por las autoridades educativas, específicamente la SEP, han obedecido más a motivos políticos, religiosos, económicos entre otros que de índole educativa, como lo enunciamos en un principio en la educación sexual dominaba la visión biológica, porque los contenidos eran puramente descriptivos de los procesos fisiológicos del cuerpo humano y su reproducción. Después, con la explotación demográfica, los cambios que se realizaron tenían como fin frenar el crecimiento acelerado de la población, por lo que ahora, dentro de los contenidos, se habla de los métodos de anticoncepción y de las ITS.

Posteriormente, un cambio significativo se hizo posible en el marco de la realización de los tres eventos internacionales que ya hemos referido: las conferencias mundiales de Viena,

El Cairo y Beijing en la década de los noventa, en donde especialistas, funcionarios, mandatarios de diversos países y sectores de la sociedad civil organizada (feministas, movimiento lésbico-gay y defensores de derechos humanos), se comprometieron a atender las problemáticas derivadas del ejercicio sexual desinformado, así como la desigualdad entre los géneros, la violencia de género, atención a los servicios de la salud, la educación sexual, que ocurrían en sus países de origen. Se buscaba promover y garantizar los derechos humanos y reproductivos de hombres y mujeres, se pugnaba por una sexualidad responsable fundamentada en una educación sexual que no se limitara a la simple descripción de los procesos reproductivos, se pretendía que se incluyeran también otras áreas que se involucran en el proceso del ejercicio sexual, como son los vínculos afectivos, el respeto al cuerpo, el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, la aceptación del erotismo como parte fundamental del desarrollo sexual de los sujetos. Se intentaba, a la par, de erradicar el machismo, cambiar el paradigma del patriarcado que ha permeado a través de la historia en muchas de las sociedades del mundo. Así, en nuestro país, específicamente, se comenzaron a generar nuevas propuestas educativas que fueron desde un cambio de articulación de los grados educativos preescolar, primaria y secundaria como la educación básica, después con el cambio curricular en los tres niveles educativos en cuanto a materias, organización y contenidos.

En el año 2006, se habla de una reforma educativa más incluyente e innovadora, en donde se incorporó el modelo sistémico del doctor Eusebio Rubio, con el fin de enriquecer los contenidos de sexualidad desde una perspectiva integradora en donde se contemplan los vínculos afectivos, el género, el erotismo y la reproductividad para generar en los alumnos un aprendizaje más significativo y para la prevención de ITS y embarazos no planeados. No obstante, la educación sexual en México sigue adoleciendo de una reforma que contemple en la realidad a los actores que intervienen en el proceso de enseñanza aprendizaje: los profesores, los alumnos, los padres de familia y especialistas del sector educativo, pues sólo integra, en el fondo, el punto de vista de las autoridades educativas de la SEP. La práctica cotidiana nos señala que aún con la aplicación de un currículo reformado, se observan las mismas acciones de los actores que intervienen en este proceso educativo.

El primero de agosto del 2008 en el marco de la XVII Conferencia Internacional de VIH/SIDA, en la Secretaría de Relaciones Exteriores de la Ciudad de México se realizó la Primera Reunión de Ministros de Educación y Salud de América Latina y El Caribe, ésta reunión tenía como finalidad motivar la sinergia entre los ministerios de Educación y Salud

para establecer compromisos sobre prevención de ésta enfermedad y otras ITS entre adolescentes y jóvenes a través de educación integral de la sexualidad y promoción de la salud sexual. Se firmó la Declaración Ministerial Prevenir con Educación, en la cual los funcionarios de los países representantes se comprometieron a incluir la Educación Integral en Sexualidad en los programas escolares de la región.

El documento plantea dos metas: se considera que para el año 2015 se reduzca en 75 por ciento el número de escuelas que todavía no han institucionalizado la educación integral en sexualidad y reducir en 50 por ciento el número de adolescentes y jóvenes sin cobertura de servicios de salud que atiendan apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva.

Asimismo se pretendió el establecimiento de mecanismos formales de planificación, ejecución, supervisión, evaluación y seguimiento de las acciones conjuntas, como también por facilitar la participación de otros sectores clave. Representa una sinergia entre los sectores de salud y educación a fin de desarrollar y proporcionar la información, la educación y el asesoramiento necesarios para revertir la epidemia del VIH/SIDA y promover estilos de vida saludables a través de educación integral en sexualidad y servicios relacionados con la salud sexual.¹⁹

De igual forma, dentro de la Declaración Ministerial (2008) se planteó revisar, actualizar y reforzar la capacitación del personal docente en educación integral de la sexualidad, desde la formación magisterial hasta la capacitación de los maestros en activo. Dos de las distintas estrategias puestas en práctica después de la Declaración Ministerial fue el poner a disposición de los maestros y maestras el manual: "Educación integral de la sexualidad. Formación para maestras y maestros de Educación Básica. Manual para la maestra y el maestro. Nivel secundaria", con los elementos necesarios para reproducir la propuesta de formación en el tema, cuyos contenidos son pertinentes y la guía para reforzar los contenidos de los libros de texto que contemplan el desarrollo sexual "Por mi salud y tu tranquilidad, hablemos de sexualidad", con el objetivo de promover una educación de la sexualidad que contribuya a prevenir embarazos adolescentes, ITS y la violencia sexual y de género, a través del ejercicio autónomo y responsable de la sexualidad.

¹⁹ Boletín 201.- México sede de la Reunión de Ministros de Salud y Educación para el combate. En línea: VIH/SIDA <http://www.sep.gob.mx/wb/sep1/bol2010708#.VqIFdTbSnIW> (17 de febrero de 2014)

3.3 El papel del docente en la educación sexual.

Dentro del proceso enseñanza-aprendizaje, uno de los actores principales de la educación sexual dentro de la escuela, por lo general, son los maestros como protagonistas fundamentales del cambio educativo, según lo afirma la UNESCO, (UNESCO, s.f.) por su función y papel durante el proceso formativo y porque pasan varias horas con los alumnos. Así, el profesor es otro modelo que el alumno conoce, admira e influye en la construcción de sus conocimientos y significados de su proceso educativo.

Dentro de los programas de estudios de secundaria 2011, se manifiesta cómo deber ser el papel del docente y los procedimientos formativos. Se afirma que:

“Corresponde a los docentes promover aprendizajes, diseñar estrategias y proponer situaciones didácticas para que los alumnos analicen, reflexionen y contrasten puntos de vista sobre los contenidos, con el fin de que distingan los conocimientos, creencias, preferencias y datos que los integran”. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:30)

Asimismo:

“El docente debe escuchar activamente lo que los alumnos dicen, observando sus formas de actuar durante las clases, en los recreos, espacios de interacción cotidiana, así como durante la organización de los trabajos individuales y colaborativos. Es importante que los docentes brinden oportunidades equivalentes para el aprendizaje, la socialización y la formación de los alumnos sin prejuicios ni discriminación de algún tipo; es decir, que generen un ambiente de confianza respetuosa”. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:31)

De acuerdo a lo propuesto en el programa, se desea que el profesor sea un promotor del aprendizaje mediante la previa inducción a la reflexión y el diálogo constante de los y las adolescentes a través del manejo de estrategias didácticas y gestando un ambiente dentro y fuera del aula respetuoso y agradable, para lograr el cumplimiento satisfactorio de los contenidos del programa establecido. Es decir:

“Se asume que el nuevo docente desarrolla una pedagogía basada en el diálogo, en la vinculación teoría-práctica, la interdisciplinariedad, la diversidad y el trabajo en equipo; que es capaz de tomar iniciativas para poner en marcha ideas y proyectos innovadores; que desarrolla y ayuda a sus alumnos a apropiarse de los conocimientos, valores y habilidades necesarios para aprender a conocer, a hacer, a convivir. Asimismo, incorpora a su práctica el manejo de las nuevas tecnologías tanto para la enseñanza en el aula y fuera de ella como para su propio aprendizaje permanente. Además, debe ser percibido por los alumnos a la vez como un amigo y un modelo, alguien que les escucha y les ayuda a desarrollarse”. (UNESCO, 1996). (Gutiérrez, 2008)

El programa concibe que la labor del docente vaya más allá de propiciar un manejo abstracto de información o de prácticas circunscritas al seguimiento lineal del libro de texto. Por ello,

tiene un importante papel como promotor y ejemplo de actitudes y relaciones democráticas en la convivencia escolar. Por lo que el docente debiera ser:

Sujeto de un proceso de mejora personal.

Interesado en comprender explicaciones y problemáticas disciplinarias y de formación cívica.

Problematizador de la vida cotidiana.

Agente integrador del conocimiento.

Orientador en el desarrollo de estrategias que fortalezcan la autonomía del alumno.

El docente requiere estimular su ejercicio y guiar la valoración de las mismas, favoreciendo, además, la participación.

Previsor y negociador de necesidades específicas personales y del grupo.

Promotor de la formación cívica y ética como labor colectiva. (SEP, Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética., 2011:32)

Es decir, el docente debe propiciar un ambiente favorable para el desarrollo y trabajo de los contenidos curriculares, y es fundamental que en el manejo de los temas relacionados con la sexualidad cuente con una gama de estrategias que le permitan mantener el control de la clase y de la misma forma hacerla fluida, interesante, digerible y siempre tratando de fomentar en el alumno la crítica, la reflexión y la proposición de nuevos escenarios donde pueda poner a prueba los conocimientos adquiridos a partir de sus experiencias. Sin olvidar que se vuelve una responsabilidad muy grande por parte del docente la correcta elección y aplicación de estrategias educativas que generen en el alumno certezas respecto a la temática de la educación sexual.

El docente de hoy tiene otras funciones, es formador, mediador, crítico, activo, interdisciplinario, por lo que deberá formar nuevas competencias, (Marques,2000:217)

Será capaz de diagnosticar necesidades

Planificar cursos

Diseñar estrategias de enseñanza y aprendizaje

Uso de las TIC

Elaborar su web docente

Buscar y prepara recursos materiales didácticos

Utilizar diversos lenguajes

Motivar al alumnado

Gestionar el desarrollo de sus clases

Proporcionar información

Facilitar la comprensión de los contenidos

Proponer actividades de aprendizaje

Ser tutor

Realizar trabajos con los alumnos

Valorar los resultados obtenidos

Tener una formación continua

Fomentar actitudes de acuerdo a las habilidades

Se pretende superar la visión tradicional en donde el docente era considerado como un mero transmisor de conocimientos, ahora es protagonista central y mediador.

Ahora bien, dentro de la realidad educativa la práctica de los docentes difiere considerablemente de lo que se pretende; es decir, el papel de docente desde la visión plasmada en el programa, concretamente en relación con el trabajo transversal, los resultados de la investigación de ambas instituciones elegidas, exhibió que existen contradicciones, pues los directivos afirmaron que no se da la transversalidad, pues los programas son amplios, por lo que trabajar otros temas retrasa los tiempos que se les tienen dedicados a cada tema. Aunque reconocen que el trabajo transversal es una buena propuesta; sin embargo, el trabajo colectivo por parte de los profesores para coincidir en la planeación de los contenidos es muy complicado. No obstante, los profesores del Colegio particular en la temática de sexualidad, aunque consideran que sería algo bueno, pero difícil de llevar a cabo debido a que no hay la suficiente comunicación entre ellos, primordialmente por falta de tiempo. Por su parte, los profesores de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk afirman que el trabajo transversal acerca de la sexualidad se debería de dar en las asignaturas de Biología, Formación Cívica y Ética, Historia, Español y Educación Física, pero esto dependía de cada profesor ya que se requería planeación previa y trabajo conjunto, lo que no era muy factible ya que la planeación no siempre coincidía.

En conclusión, los profesores de ambas escuelas señalan que la transversalidad era una idea enriquecedora para maestros y alumnos, lamentablemente no era fácil de llevarse a cabo, porque es complicado realizar una planeación conjunta que haga que se acomoden los temas de sexualidad en cada asignatura al mismo tiempo.

Según la reforma de 2011 de la SEP, el trabajo transversal es una propuesta planteada en los planes y programas de estudio de educación básica con la finalidad de lograr integrar contenidos de distintos campos de formación, para evitar la construcción de conocimientos aislados, que sólo logran ser temporales en el trayecto formativo escolar; sin embargo, existe una distancia entre lo planteado y la práctica, pues algunos profesores aseveran que no conocen o no saben la forma de trabajar esta propuesta, a pesar que la SEP ofrece cursos y seminarios de capacitación docente en todos los niveles educativos, por lo que surgen cuestionamientos sobre las características de los supuestos cursos que imparte al personal docente, si son obligatorios, si existen evaluaciones para saber si se cumple el objetivo de dicho curso o si hay seguimiento a la práctica docente en relación al abordaje de los distintos contenidos propuestos en el programa de estudios.

Esto revela que para lograr un cambio significativo en la práctica educativa no solo es necesario cambiar la estructura o contenidos de los planes y programas de estudios, no omitimos que es un avance este tipo de propuestas, pero la falta de incorporar una instrumentación pertinente provoca que los cambios se queden en buenas propuestas o intenciones, ya que en la realidad educativa existen infinidad de situaciones que obstaculizan la implementación de ésta y otras iniciativas, lo que da como resultado que cada escuela y personal docente elija cuáles propuestas del programa de estudios realizará durante el ciclo escolar, siendo que todo debe ser puesto en práctica.

CAPÍTULO IV

Acercamiento a las necesidades educativas de las adolescentes de secundaria en salud sexual y reproductiva para la prevención del Virus del Papiloma Humano.

Para realizar esta investigación sobre las necesidades de las adolescentes en el terreno de la sexualidad, previamente se identificó la plasticidad del objeto a estudiar y la imposibilidad de una sola mirada e interpretación; por lo que se articuló la perspectiva de género, la educación sexual, el enfoque de los derechos sexuales y reproductivos, y la salud sexual y reproductiva. Es decir, pretendemos construir un ángulo de mirada sobre el problema educativo que hemos planteado, para así comprender la situación de la transmisión del Virus del Papiloma Humano (VPH) y su prevención en las adolescentes.

Bajo los referentes teóricos trabajados en los primeros capítulos, la metodología para el desarrollo de esta investigación fue de corte interpretativo y descriptivo, éste último consiste en obtener información acerca del estado actual del fenómeno. Con ello se pretende precisar la naturaleza de una situación tal como existe en el momento del estudio. (Taylor, 1986: 308) La investigación de corte interpretativo tiene la finalidad de comprender los fenómenos educativos a través de las percepciones e interpretaciones de sus participantes.²⁰

El problema que abordamos nos demandó hacer uso de recursos metodológicos cuantitativos y cualitativos. Los estudios cualitativos involucran la recolección de datos utilizando técnicas que no pretenden medir ni asociar las mediciones con números, tales como observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, análisis semánticos y de discursos cotidianos, interacción con grupos o comunidades e introspección (Hernández S. R., 2003:12).

En específico, para acercarnos a los conocimientos y percepciones de las adolescentes de las escuelas seleccionadas empleamos un cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. Se estructuraron 20 preguntas cerradas con opción múltiple donde investigamos los conocimientos, actitudes y percepciones sobre sexualidad que poseen las alumnas, con la finalidad de obtener un diagnóstico de la situación prevaleciente del proceso enseñanza-aprendizaje de los contenidos formales sobre

sexualidad, prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y en particular Virus del Papiloma Humano (VPH), asentados en los planes y programas de educación secundaria 2011 establecidos en la reforma educativa de secundaria del 2006.

Asimismo, se realizaron entrevistas, definidas como una conversación entre quien pregunta (el entrevistador) y quien responde (el entrevistado). El propósito fue obtener respuestas sobre el tema, problema o tópico de interés en los términos, el lenguaje y la perspectiva del entrevistado (en sus propias palabras). Se utilizó la grabación de audio como herramienta para recoger la información. Las guías de entrevistas estructuradas para directivos, profesores, orientadores de ambas instituciones, tuvieron la finalidad de explorar las percepciones y posturas que adoptan los profesores, en particular de quienes imparten las asignaturas de Ciencias I (Biología), Formación Cívica y Ética I y II, espacios curriculares en los que se abordan, de manera formal, los contenidos relativos a la sexualidad e ITS.

Sabiendo que la transmisión del VPH es un problema social y de salud pública que no distingue edad, estatus social o religión y, en tanto que, según los reportes de la Secretaría de Salud, son las mujeres las más afectadas por el contagio del VPH, (INMUJERES, s.f.) el cual, de no detectarse y atenderse a tiempo, puede derivar en cáncer cérvico uterino e incluso la muerte; (Norandi, 2009) se eligieron para esta investigación dos escuelas secundarias de la Ciudad de México, cuya matrícula es únicamente femenina, una de carácter público, la secundaria diurna núm. 8 Tomás Garrigue Masaryk; la otra, de carácter privado y de corte religioso, el Colegio Claudina Thévenet.

El objetivo fue indagar los conocimientos y necesidades sobre educación sexual en el terreno de la salud sexual y reproductiva para la prevención del VPH, partiendo de los conocimientos, significados y percepciones de las adolescentes con relación a la sexualidad y las ITS, en particular el VPH. Los contenidos educativos que reciben las adolescentes parten de los programas emanados de la Reforma de Educación Secundaria 2006 (RES). Con el fin de contrastar lo que las adolescentes han ido incorporando como conocimientos y las carencias que existieron respecto a contenidos educativos que favorezcan su formación, se consideró el carácter religioso de la segunda institución y el público de la primera.

Debido a que el Colegio Claudina Thévenet cuenta con sólo dos grupos por cada grado escolar, la población seleccionada fueron los dos de tercer grado (57 alumnas), lo que motivó

que se seleccionaran también dos grupos de tercer grado de la secundaria diurna 8 Tomás Garrigue Masaryk (67 alumnas), arrojando un total de 124 adolescentes.

4.1 Caracterización de los espacios educativos seleccionados.

El colegio Thévenet se rige bajo el ideal que en vida sustentó la religiosa Claudina Thévenet, quien tenía como principal prioridad y misión, recibir a los niños pobres o abandonados, a fin de brindarles una educación inicial y en seguida, enseñarles un oficio, todo ello junto a una instrucción moral y religiosa. Claudina, junto con Juana Burti, fundó la congregación de Jesús María, instituyeron pensiones y colegios para las jóvenes de clases muy bajas, aumentando los estándares de educación cristiana a todas las clases sociales. Actualmente, las religiosas de Jesús María son más de 1800, repartidas en 180 inmuebles, en los cinco continentes, cuya misión es dar a la niñez y juventud una educación mediante la palabra de Dios.

De acuerdo con su propio ideario y el “camino pedagógico” que han diseñado, el proyecto educativo del Colegio Thévenet incluye la concreción de una metodología abierta, flexible, personalizada, capaz de integrar en cada momento avances pedagógicos y una constante actualización. (Instituto Regina, s.f.) La escuela se ubica en la calle Sur 128 No. 15, colonia Cove, delegación Álvaro Obregón. La mayoría de las estudiantes del colegio son de clase media-baja, puesto que la colegiatura tiene un costo accesible. Se cuenta con una matrícula de 217 alumnas, con seis grupos, dos por grado escolar, y el total del personal docente que labora es de 16 personas, entre ellas, la directora, los docentes, la orientadora, la maestra de danza y la encargada del departamento de Psicopedagogía. En esta institución, se entrevistó a la directora (Madre Superiora) y a seis profesores, (cinco de ellos mujeres y un hombre); en cuanto a los años de labor docente de los entrevistados, osciló entre uno y 22 en la institución; y su formación profesional es la licenciatura. Cabe destacar que los profesores que imparten las asignaturas de Ciencias I (Biología) son un médico, un cirujano y una bióloga, mientras que quien imparte Formación Cívica y Ética es sociólogo, y los demás entrevistados fueron la psicóloga, quien era la encargada de departamento de Orientación; la encargada del departamento de Psicopedagogía (licenciada en Educación Especial), así como una profesora de Danza (licenciada en Danza).

Con respecto a la secundaria número 8, ésta fue fundada el 21 de abril de 1930 como una escuela para “señoritas” o una escuela sólo para niñas, de acuerdo con las modalidades

de aquél entonces, originalmente estaba ubicada en la colonia San Cosme cuya estructura del recinto estaba deteriorada provocando un derrumbe y fue trasladada provisionalmente a la escuela La Corregidora; posteriormente, en 1933, ocupó el ex convento ubicado en San Pedro de los Pinos, (lugar en el que aún se encuentra) en aquel el momento propiedad de las hermanas de la Congregación del Buen Pastor, quienes años atrás ya habían desalojado el recinto debido al conflicto que se vivía entre la iglesia y el Estado en aquella época. El 11 de septiembre de 1936, el embajador de Checoslovaquia en México, el Sr. Vlastimil Kibal, visitó la escuela y solicitó al secretario de Educación Pública, Gonzalo Vázquez Vela, que la secundaria número 8 llevara el nombre del libertador de su país, Tomás Garrigue Masaryk.

Posteriormente se implementó el sistema co-educativo mixto, y en el año 1939 pasó a ser únicamente para mujeres. Hasta el día de hoy permanece como una escuela femenina, pese a algunos cuestionamientos de que han sido objeto por este hecho. Actualmente, el edificio en el que se alberga es catalogado como monumento histórico por el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH). (S/A, 2014) Una de las razones por la que la secundaria Tomás Garrigue Masaryk es socialmente aceptada y reconocida por la calidad educativa y la tradición de que aún permanece siendo solo para niñas, además de que se argumenta o se percibe en las redes sociales que la disciplina es estricta en la escuela y que eso es bueno para las alumnas. Así lo señala una de sus ex directoras:

“La creencia es que donde hay mujeres hay mayor seguridad. Es la creencia y la preferencia de las madres que tienen a sus hijas aquí. Incluso muchas de las niñas que se cambian a esta escuela es precisamente por eso: creen que así van a evitar muchas de las tentaciones de la adolescencia, del despertar del sexo y el noviazgo, dice Diana Obdulia Vázquez, ex directora de la secundaria 8 Tomás Garrigue Masaryk”. (Martinez, 2011)

La secundaria No. 8 Tomás Garrigue Masaryk está ubicada en la Avenida 1° de Mayo, esquina Calle 4, Núm. 172, colonia San Pedro de los Pinos, Delegación Benito Juárez. En esta institución, se entrevistó a la directora y a tres profesoras²¹. Los años de labor docente oscilan entre uno y siete en la secundaria. El nivel educativo de las docentes es de licenciatura en educación secundaria con especialidad en Formación Cívica y Ética, Historia y Geografía y una licenciada en Psicología. Las profesoras entrevistadas imparten las

²¹ Una de las profesoras no quiso revelar su nombre y ni que la entrevista fuera grabada aunque se le explicó sobre la investigación, así como la utilidad que se le daría a la grabación.

asignaturas de Formación Cívica y Ética y Ciencias I (Biología), así como una de ellas también tiene el cargo de orientadora del plantel.²²

Una de las interrogantes que se planteó al inicio de la investigación fue conocer cómo las adolescentes construyen sus aprendizajes y percepciones en torno a la sexualidad sin la interacción del otro sexo. Esta fue una de las cuestiones abordadas con las directoras de los planteles seleccionados esta inquietud. Las directoras de ambas instituciones afirmaron que una escuela con población únicamente femenina no afecta o beneficia la práctica docente dentro de las aulas; en los temas de sexualidad, los contenidos formales y el manejo es de forma “normal”; sin embargo, aseguraron, es importante recalcar que los docentes que impartan las temas deben generar un ambiente de confianza para que las adolescentes expresen sin temor sus inquietudes. Asimismo, aseguran que sería beneficioso que la población fuera mixta. En este sentido, la directora del Colegio Claudina Thévenet declaró:

“Se tiene la idea de que con el tiempo se haga mixto, ya que en nivel primaria ya se encuentran niños matriculados, los cuales irán avanzando gradualmente para acceder a los niveles posteriores, en general, los niños inscritos preferentemente son parientes o hermanos de las niñas que acudan al colegio, para que tengan los mismo valores que se inculcan en la institución”.

Al igual la orientadora de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk afirmó que:

“Es necesario que se haga mixto, ya que la vida afuera así lo es; sin embargo, por tradición y debido a que existen intereses políticos que han impedido el cambio, algunos inconvenientes que interponen son de orden económico, porque se requiere una inversión para adecuar la infraestructura, por ejemplo: sanitarios, actividades tecnológicas y deportivas para varones, ése ha sido el pretexto por lo cual no se ha podido lograr”.

Esto indica que existe una necesidad de que la población de las intuiciones sea mixta, no obstante todo se queda en intenciones debido a los distintos obstáculos económicos y

²² En ambos planteles se presentaron ciertos inconvenientes al realizar la investigación; en un primer momento, al hablar con la secretaria de cada institución, se nos trató amablemente y nos informaron sobre los respectivos trámites que se requieren para tener acceso al plantel y a los profesores, al cumplir con los trámites ante la Secretaría de Educación Pública; se nos aseguró que podríamos realizar las entrevistas con los distintos profesores encargados de las asignaturas con la condición de que no obstaculizáramos las actividades calendarizadas de los profesores o las horas de clase. Por ello se decidió agendar previamente cada entrevista, al principio se acordaron fechas y horas para realizarlas pero al acudir a realizarlas esto se empezó a dificultar, por lo que las entrevistas individuales se realizaron sólo en la escuela secundaria no.8 y en el colegio Claudina se optó por una entrevista grupal a fin de no alterar las actividades escolares.

políticos que se presentan al momento de ordenar el cambio según sus testimonios. En el caso del Colegio Claudina, los motivos por los cuales no se hace mixto, son porque consideran que los varones pueden no tener los mismos valores que las adolescentes; por lo que, es requisito ser pariente directo o indirecto de alguna alumna ya inscrita. Lo anterior hace notar que aún suceden situaciones discriminatorias o prejuiciosas en contra de personas que pretenden ser parte de la institución y no tengan “los mismos valores”.

En ambos casos observamos la prevalencia de prejuicios y una concepción estereotipada de los géneros: en el primer caso se enfatiza que los niños requieren instalaciones y espacios específicos para ello, aludiendo a una educación mixta, pero sexista (instalaciones para talleres de tecnología y espacios deportivos) como si las niñas no lo requirieran, , en el segundo, se teme a la convivencia de las niñas con niños que no sean familiares, observándose en el fondo un temor a la expresión de la sexualidad

En el Colegio Claudina Thévenet se cuestionó a la directora y profesores si por ser la institución de corte religioso existía un manejo diferente de los contenidos formales de sexualidad, al respecto tanto la directora como los docentes afirman que el carácter religiosos que distingue a la institución no obstaculiza el que se trabaje los temas de sexualidad no obstante era primordial que a la par se fomenten valores como la abstinencia hasta el matrimonio y la familia. Como lo explicó una de las profesoras:

“La escuela está consciente de que hay que educar para prevenir, la misión es esperar al matrimonio, pero hay que orientar con valores, respeto a sí misma”.

A pesar de que las autoridades y la planta docente del Claudina Thévenet afirman que no hay restricciones para hablar o trabajar los temas sobre sexualidad, es notorio que se maneja un doble discurso; se declaran que los principios religiosos y morales no impiden el aprendizaje y desarrollo sexual de las adolescentes, sin embargo, prefieren asegurarles que la sexualidad se vive durante el matrimonio a futuro.

4.2 Percepciones y actitudes de directivos y profesores sobre sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual.

Proyecto Institucional: acciones y/o estrategias.

Dentro del panorama educativo, los directivos escolares son parte fundamental, ya que son los encargados de planear, coordinar y mantener, junto con la planta docente, la gestión de la escuela y el progreso del proceso de enseñanza. Es decir, un director debe asumir un

compromiso con la enseñanza, el aprendizaje de los alumnos, luchar por la igualdad de género, la inclusión y el respeto a los derechos de todas las niñas, niños y adolescentes.

“Los directivos deben contar con conocimientos sólidos sobre el contenido de los planes y programas de estudio, los procesos de aprendizaje de los alumnos, las prácticas de enseñanza, la autonomía de gestión escolar, el desarrollo profesional, los principios legales y filosóficos que sustentan el servicio público educativo, la atención a la diversidad sociocultural y lingüística de los alumnos, así como la relación entre la escuela y la comunidad”. (SEP, s.f.)

Por tal motivo, se consideró vital indagar mediante entrevistas al personal directivo y docente las percepciones y actitudes que poseen sobre la sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual, ya que influyen en el proceso de enseñanza y apropiación de los conocimientos por parte de las alumnas. Es importante señalar que los directivos son quienes autorizan las actividades que ayudan al desarrollo de conocimientos en materia de educación sexual, así como autorizar al plantel de recursos didácticos o materiales, entre otros, para este fin.

Los directivos y profesores de ambas instituciones afirman que la educación sexual es proporcionar conocimientos a las y los alumnos sobre los cambios por los cuales están pasando tanto física como emocionalmente, además de dar información, les enseña la prevención respecto a factores de riesgo. Asimismo, señalan que es indispensable abordarla en cualquier etapa de la vida, pero principalmente durante la adolescencia, porque en esta etapa ocurren cambios y la mayoría de las y los adolescentes expresan curiosidad y dudas ante esta situación.

Los directores y profesores coinciden en que la educación sexual no solo consiste en brindar información sobre los órganos sexuales y su funcionamiento, sino además, consideraron importante y necesario abarcar la dimensión psicológica y emocional que involucra, pues ello incide en la forma en la que los y las adolescentes construyen y viven su sexualidad es decir, la comunidad académica de ambas escuelas reconoce la importancia de la educación sexual para los adolescentes y su incidencia en la toma de decisiones.

No obstante, al indagar de manera más profunda lo que ellas y ellos entienden por educación sexual y el tipo de información que debe proporcionarse a las alumnas, nos percatamos de que prevalece una visión muy limitada de lo que implica la educación sexual y

la prevalencia de prejuicios, que en tanto por ejemplo en el colegio Claudina, los profesores relacionaron primordialmente la educación sexual con la idea de orientar a las alumnas en la elección de pareja para su futuro matrimonio y además, remiten a la sexualidad al ejercicio sexual coital el cual deberán realizar hasta que se casen. Consideraron por tanto, que los conocimientos en materia sexual les servirán para cuando se casen, que es cuando podrán vivir plenamente su vida sexual. Es decir, se condena o juzga negativamente la posibilidad de vivir una sexualidad antes del matrimonio. Como lo afirma el testimonio del profesor de Formación Cívica y Ética (Colegio Claudina Thévenet):

“La educación sexual también es orientar a las alumnas para que tengan una mejor relación con su pareja [esposo] o con la persona de otro sexo”.

Observamos que si bien los profesores reconocen la importancia de una educación sexual en la etapa adolescente, tienen una visión limitada de la misma, en ellos los prejuicios, lo que inciden también en la formación de las alumnas al abordar temas de sexualidad.

El problema antes señalado contrasta y se profundiza ante el hecho que hay poco interés en la formación y en o la actualización de los docentes en esta materia, pues en ambas escuelas las y los profesores declararon tener los conocimientos suficientes y por tanto no identifican como necesario tomar cursos en esta materia.

Los directivos de ambas instituciones comentan que los profesores al momento de su formación académica ya recibieron los conocimientos necesarios para impartir los contenidos de la asignatura y el tema de la sexualidad. En cuanto a que si existe una promoción de la educación sexual de manera extracurricular por medio de cursos, conferencias o talleres, la directora de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk explica que los docentes no asisten a los cursos impartidos en la SEP, ya que no son de carácter obligatorio. Por su parte, en el colegio Claudina Thévenet, la directora declaró que los profesores en ocasiones han asistido a algunas conferencias, la mayoría impartidas gracias al Grupo Brimex del hospital ABC. (Centro Médico, s.f.)

Los docentes del Colegio Claudina Thévenet y de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk coinciden con los directivos de sus respectivas escuelas al comentar que los conocimientos que adquirieron sobre los temas de sexualidad durante su formación magisterial, son los que requieren para estar a cargo de las asignaturas, a excepción de un

profesor del Colegio Claudina Thévenet que manifiesta asistir a cursos que imparte la Secretaría de Educación Pública (SEP), y la orientadora de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk, que se encarga de impartir la asignatura de Formación Cívica y Ética, comentó que asiste de manera personal a cursos de actualización; sin embargo, los demás docentes lo desconocen y por consiguiente no asisten, aunque los ayudaría a comprender las problemáticas existentes en cuanto a la sexualidad.

Lo anterior expresa que los docentes asumen que no necesitan algún curso para actualizarse ya que los cursos que ofrece la SEP sólo los ayudan a la obtención de puntos en el escalafón para ascender en la carrera magisterial. Esto manifiesta que en la directora y los profesores de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk existe una apatía como en la misma SEP por no enriquecer sus conocimientos periódica y obligatoriamente. En esta situación, la Secretaría de Educación Pública se contradice puesto que en su página oficial se describe que existe un Programa de Formación Curso-Taller Educación Integral de la Sexualidad en la Escuela para Formadores de Docentes y que tiene dentro de sus objetivos el de “revisar y fortalecer los sistemas de formación continua y superación profesional de los docentes en servicio y la adecuación de los sistemas de formación” (DGESPE, s.f.)

A diferencia en el Colegio Claudina Thévenet, la directora opta por que los docentes asistan a conferencias organizadas por la Clínica Brimex del ABC, así demuestra que existe el interés de la institución para que el personal docente se actualice en distintos temas relacionados con la salud y particularmente en la sexualidad.

Este panorama es sólo uno de tantos que existen posiblemente en las instituciones de nivel básico, lo que demuestra que se necesita poner énfasis en implementar acciones por parte de la SEP para lograr que directivos y docentes asuman un compromiso veraz asistiendo obligatoriamente a cursos de actualización. Esta realidad revela un problema recurrente que no es nuevo, es decir, los profesores que cuentan con cierta especialidad, lamentablemente en su mayoría termina dando clases de otra temática que no tienen relación con su formación académica, sin embargo, esto se convierte en un conflicto cuando los cursos introductorios son insuficientes y por obviedad esto se verá reflejado en la práctica docente cotidiana.

Ahora bien, la directora de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk asevera que los contenidos formales de sexualidad de los programas de estudio de secundaria son adecuados, el problema radica en que los profesores que imparten la asignatura la mayoría

de las veces poseen una licenciatura en una área distinta a la requerida para impartir la asignatura de Ciencias I y Formación Cívica y Ética I y II. Por su parte, la directora del Colegio Claudina Thévenet expresó que no recordaba particularmente los contenidos, sólo mencionó algunos, como ITS, embarazo, noviazgo y anticonceptivos; de igual modo, opina que el contexto que rodea a las adolescentes influye en su curiosidad por los temas de sexualidad.

Ambas directoras coinciden en que los contenidos en el programa de estudios relacionados con la sexualidad son apropiados de acuerdo a las necesidades de las y los adolescentes, sin embargo, resaltan la importancia del profesor que imparte las asignaturas de Ciencias I (Biología) y Formación Cívica y Ética I y II, pues consideran que el perfil profesional en muchos casos es ajeno al requerido para impartirla. Ello sugiere que no sólo se deben trabajar o cambiar los contenidos de los distintos programas, sino que se insiste que se debe enfatizar en la actualización y formación de los profesores, en general, pero primordialmente los profesores que abordan temas relacionados a la sexualidad por la implicación que tiene en las vidas de las alumnas.

A continuación exponemos las diferentes perspectivas que las autoridades y planta docente tienen en torno a las problemáticas de sexualidad que actualmente enfrentan los y las jóvenes de nuestro país. En la secundaria Tomás Garrigue Masaryk, la directora informó que en este espacio no se ha enfrentado problemas vinculados con la sexualidad, por ejemplo, embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual, por lo que explicó que no ha tenido necesidad de informarse o prepararse para solucionar algún “inconveniente”. Además, expresó desconocer los problemas de salud sexual y reproductiva de las y los jóvenes del país.

Se observa que en la secundaria Garrigue Masaryk la directora no está al tanto de las necesidades y/o problemas a los que se enfrentan diariamente los jóvenes mexicanos en el terreno de la sexualidad. Observándose una negación al tema y problemas sobre esta dimensión de la vida humana.

Asimismo la directora por ejemplo probablemente desconoce o prefiere no reconocer, que en redes sociales a las adolescentes que asisten a la secundaria las etiqueten de lesbianas apodándolas “Lenchas” esto se confirma con el testimonio de la orientadora que afirma:

“Hay de pronto estigmas que pesan sobre una escuela así [escuelas con población únicamente femenina], como las relaciones que pudieran establecer las pequeñas entre

ellas, pequeños vínculos que consideramos exploratorios, pero que a la vista de la comunidad escolar llegan a ser alarmantes [estos vínculos], pero obviamente se da la explicación de que son parte del desarrollo psicológico de las niñas, que en ocasiones ha sido el malestar de algunos papás que incluso se llevan a sus niñas.”

En el sistema educativo actualmente el estigma social sigue perpetuándose dentro de nuestra sociedad y los centros educativos, ya que es criticado y etiquetado con nombres ofensivos las relaciones y la convivencia entre el mismo género. No obstante, esta situación permanece en el silencio al interior de la escuela, por lo tanto, no existe la orientación adecuada; por ejemplo, la orientadora asume que ser lesbiana es un problema pasajero. Lo que aquí nos cuestionamos es dónde queda la puesta en práctica de los aprendizajes basados en las competencias para la vida, es decir, la formación de ciudadanos reflexivos y tolerantes que respetan a los otros, en este caso las preferencias sexuales de los demás.

Por su parte, la directora del Colegio Thévenet manifestó sí estar al tanto de los problemas que las y los jóvenes enfrentan actualmente en el terreno de la sexualidad. Hizo énfasis en que las y los jóvenes en la actualidad son influenciados por los medios de comunicación y tecnológicos, esto es, imitan lo que ven, desde la forma de vestir, hablar y pensar sobre distintas cosas; entre ellas, construyen una perspectiva acerca de lo que son las relaciones sexuales considerándolas como un juego; asimismo, creen que son inmunes y no se contagiarán de alguna ITS. Es decir la directora asegura que los medios masivos de comunicación inciden en la construcción de la visión sobre sexualidad de las adolescentes.

Si bien, como ya se ha aludido anteriormente de los problemas de salud sexual y reproductiva a los que las y los jóvenes se afrontan hoy en día, observamos que los actores fundamentales de instituciones educativas, como lo son los directores y los docentes, cuentan con información limitada, sesgada o nula, cuando por lo contrario debería ser indispensable que estén informados y preparados, para atender, formar y orientar a las estudiantes, puesto que son el sector con el que trabaja cotidianamente.

Al indagar sobre la posible explicación de los altos índices de transmisión de las ITS en el país, la directora de la secundaria Garrigue Masaryk asume que el abandono por parte de los padres de familia es la causa principal del alto índice de adolescentes contagiadas por una ITS, VPH y/o embarazos, pues en la actualidad existe mucha información para evitar estos riesgos; no obstante, la directora insiste en que la causa de fondo es la ausencia de los padres de familia debido a que trabajan horarios completos; en la juntas de familia se les

recomienda que estén alerta de las problemáticas que viven sus hijos. En el caso del Colegio Claudina Thévenet la directora cree que las alumnas se sienten ajenas a problemas ya que creen que a ellas “no les va a pasar”. Por lo que inician su vida sexual a temprana edad y sin contemplar los riesgos.

Las directoras de ambas instituciones aseguran que la causa del alto índice de contagios a temprana edad es la poca atención que reciben las adolescentes y porque se sienten ajenas a la problemática que involucran la salud sexual; esto indica que la mayoría de los padres de familia no atienden las necesidades o problemas en el terreno de la sexualidad o educativo de las adolescentes por lo que ellas recurren a otros medios menos efectivos para disipar sus dudas sobre sexualidad y salud sexual, entre otros.

En cuanto al VPH en la secundaria Tomás Garrigue, la información que poseen los docentes es un tanto básica, pues identifican que el VPH es una ITS que afecta principalmente a las mujeres y para prevenirla es necesario hacerse chequeos.²³

En tanto, los docentes del Colegio Claudina Thévenet saben que el Virus del Papiloma Humano está vinculado con el cáncer cérvico uterino, que es mortal y que se puede prevenir mediante una vacuna.²⁴ Además, los profesores sostienen que la vacuna es una opción para prevenir, pero no ayuda a evitar otras Infecciones de Transmisión Sexual, SIDA o embarazos, por lo que consideran que lo ideal sería ser responsables en cada relación. Si bien el profesorado cuenta con información básica, no hay una orientación hacia las alumnas al respecto. Solo en una de las dos escuelas, un profesor que es médico e imparte la materia de Ciencias I (Biología), invitó a las alumnas a vacunarse, destacando la ventaja de que se apliquen en la escuela:

“Algunas niñas no querían [aplicarse la vacuna] y yo las ‘convencí’ de que lo hicieran, porque es algo que en otras escuelas no se tiene la ventaja y aquí deberían de aprovechar”.

²³ La directora de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk desconoce si dentro de la población de nivel secundaria a su cargo alguna adolescente se haya vacunado contra el Virus del Papiloma Humano. Y la directora del Colegio Thévenet sostuvo que está al tanto de la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en la población de los últimos grados de nivel primaria ya que el plantel comparte las instalaciones con el nivel primaria y preescolar. Por lo que existe una comunicación continua con los directores de dichos niveles.

²⁴ Cabe destacar que no se nos proporcionó ni el registro de las niñas vacunadas ni el nombre del laboratorio encargado de suministrar las vacunas.

No obstante, no se explica por qué es necesario, omitiendo a sí mismo las formas de contagio y la importancia de las decisiones asertivas. El profesor no aclaró a las alumnas las dudas e inquietudes así como la importancia sobre la vacuna contra el cáncer cervicouterino, solamente se les persuadía en aceptar la aplicación. Esto revela que no existe una cultura de prevención contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) fundamentada en una orientación previa que contemple la resolución de dudas que pueden surgir alrededor de la vacuna, dejando a las adolescentes con dudas y temores, fomentándoles una actitud pasiva y de sumisión en cuanto a su salud sexual y reproductiva.

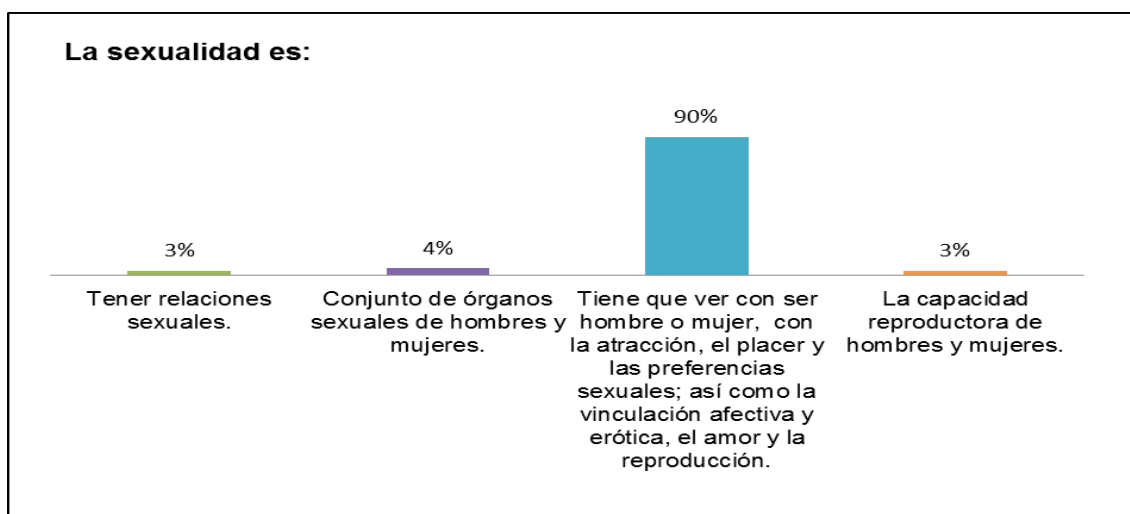
En ambas instituciones se tiene un conocimiento básico acerca del VPH, en ninguna se nos comentó sobre las formas de prevención, de contagio y el conocimiento sobre la vacuna también es insuficiente, tanto de los directivos y docentes; tampoco existe un acercamiento por parte de la Secretaría de Salud para brindar información acerca de la vacuna; asimismo, los docentes señalan que la vacuna es una medida de prevención por parte de la Secretaría de Salud, pero que es importante que a la par se trabaje la prevención desde la educación sexual, pues la aplicación de la vacuna no soluciona el problema de raíz ni protege de otras Infecciones de Transmisión Sexual o de otros riesgos que conlleva iniciar la vida sexual. Como podemos observar, en la práctica la unión del sistema de salud y educación no van tanto a la par; sin embargo, es imperioso fortalecer la articulación del trabajo de las dos instituciones para una cohesión exitosa que beneficie a la población joven.

Finalmente, los docentes de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk afirman que existe resistencia por parte de los padres de familia para que en la escuela se aborden los temas de sexualidad; del mismo modo, optan por no asistir a talleres, seminarios, conferencias en torno a la educación sexual. Igualmente, en el Colegio Claudina Thévenet sostienen que la actitud de los padres de familia en este sentido es un tanto conservadora ya que necesitan aprobar los contenidos que se desarrollan en conferencias de sexualidad antes de ser impartidos a las alumnas. Es decir, los docentes aseguran que los padres de familia de ambas instituciones conservan la postura tradicional, se evade la posibilidad de hablar de temas relacionados con la sexualidad dando como resultado que la sexualidad sea un tema tabú, prohibido y castigado.

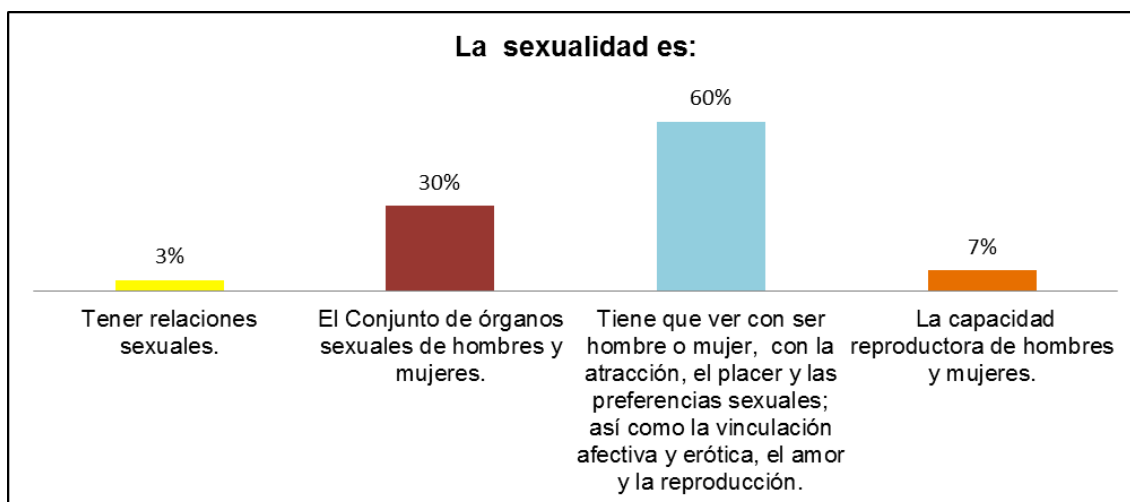
4.3 Percepciones y actitudes de las adolescentes en torno a la temática de la sexualidad.

Una primera cuestión que abordamos con la finalidad de acercarnos a las percepciones sobre sexualidad e ITS de las alumnas, fue indagar sobre su noción de sexualidad. Los resultados obtenidos señalan que la mayor parte de las adolescentes de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk poseen una idea más integral de la sexualidad. Observemos que del trabajo de campo que realizamos, de las alternativas que les planteamos, un 90% seleccionó la tercera opción, la cual dice: tiene que ver con ser hombre o mujer, con la atracción, el placer y las preferencias sexuales, así como la vinculación afectiva y erótica, el amor y la reproducción. (Gráfico 1). En cambio, en el Colegio Claudina Thévenet un porcentaje significativo, un 30% de las adolescentes la relacionan únicamente con los órganos sexuales de hombres y mujeres (Gráfico 2). En ambas gráficas se puede observar que aún persiste la visión limitada de la sexualidad, es decir no han logrado apropiarse de un concepto de la sexualidad de manera integral, que vaya más allá de la genitalidad.

Con respecto al concepto de sexo en ambas instituciones si bien un porcentaje importante de las adolescentes reconoció que sexo es el conjunto de órganos sexuales que diferencian a hombres y mujeres, también los resultados revelaron que lo consideran como sinónimo de sexualidad o como el tener relaciones sexuales. A pesar de la incorporación del modelo holístico en los contenidos formales persiste la visión de una sexualidad fragmentada centrada en la genitalidad; pues la mayoría de las adolescentes aún no logran incorporar las dimensiones que abarca la sexualidad humana.

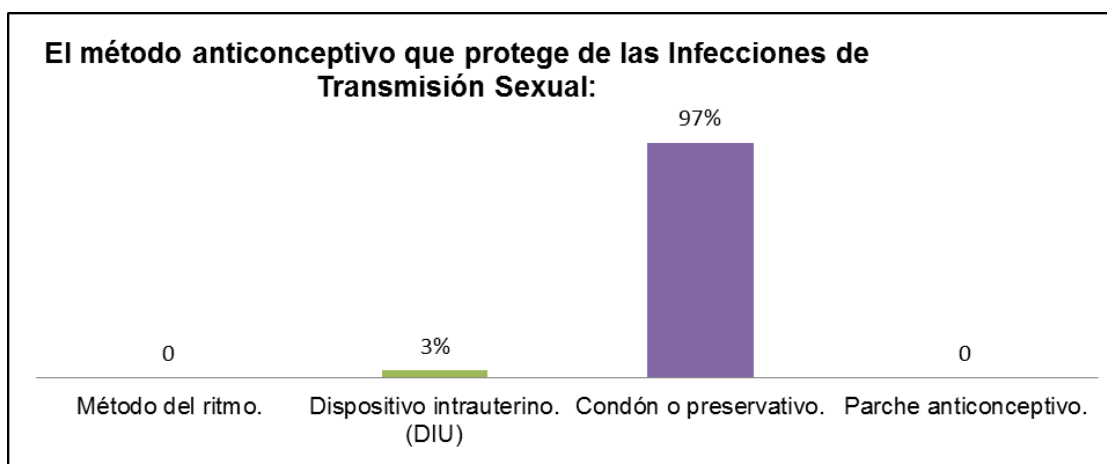


Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 1



Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 2

Con respecto al uso del preservativo, los resultados obtenidos con más del 90% señalan que las adolescentes de ambas instituciones saben que el condón es un método anticonceptivo que sirve también de protección contra las ITS (Gráfico 3) y reconocieron que su única desventaja es que no puede ser utilizado durante varios coitos. Entonces queda la interrogante del por qué a pesar de reconocer la utilidad del preservativo, la mayoría de las adolescentes no lo usan cuando inician su vida sexual o en cada relación sexual.



Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 3

En ambas instituciones se reconoció el uso del preservativo como un método anticonceptivo que protege contra las ITS; sin embargo, al señalarles que contestaran falso o verdadero en determinadas frases se observó lo siguiente:

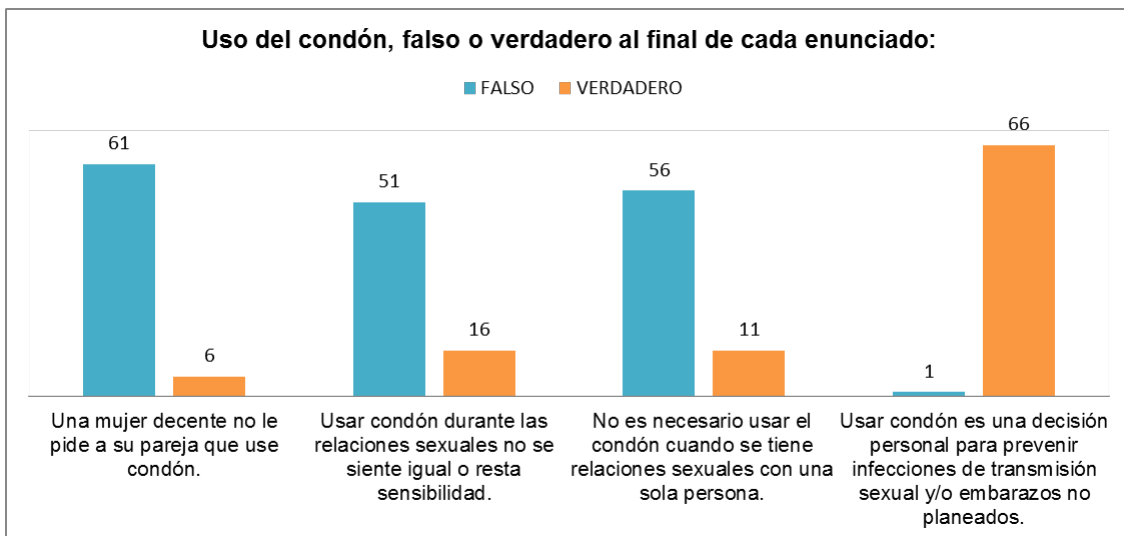
En la secundaria Tomás Garrigue Masaryk 61 alumnas y 56 del Colegio Claudina Thévenet aseguraron que es falso que "una mujer decente no le pide a su pareja el uso del condón", no obstante 6 y 1 alumnas, respectivamente, señalaron que es verdadero.

En la frase "usar condón durante las relaciones sexuales no se siente igual o resta sensibilidad", 51 alumnas de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk y 48 del Colegio Claudina Thévenet subrayaron que es falso, mientras que 16 y 9 alumnas, respectivamente, mencionaron que es verdadero.

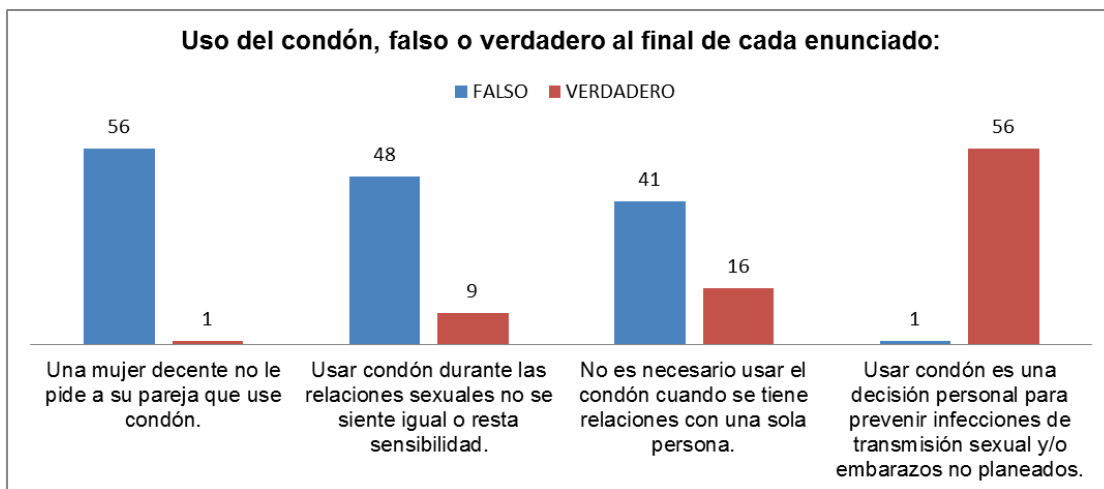
En el enunciado "No es necesario usar el condón cuando se tiene relaciones sexuales con una sola pareja", 56 alumnas de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk y 41 del Colegio Claudina Thévenet afirmaron que es falso, mientras que 11 y 16 alumnas, respectivamente, indicaron verdadero. Sin embargo, cuando preguntan sobre las formas seguras de sentir placer se observa otro panorama.

Por último, en la frase "El uso del condón es una decisión personal para prevenir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y/o embarazos no planeados", una alumna de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk y otra más del Colegio Claudina Thévenet indicaron que era falso, mientras que 66 y 56 alumnas, respectivamente, lo consideraron como verdadero. (Gráficos 4 y 5)

Lo anterior manifiesta que algunas adolescentes aún creen en los mitos que se han generado con el tiempo acerca del uso del preservativo durante las relaciones sexuales; lo que las hace ocupar un papel de sumisión y pasividad, al igual creen que la fidelidad las protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y/o embarazos no planeados, dejando en el otro la decisión de dónde y cuándo usarlo poniendo en riesgo su salud.

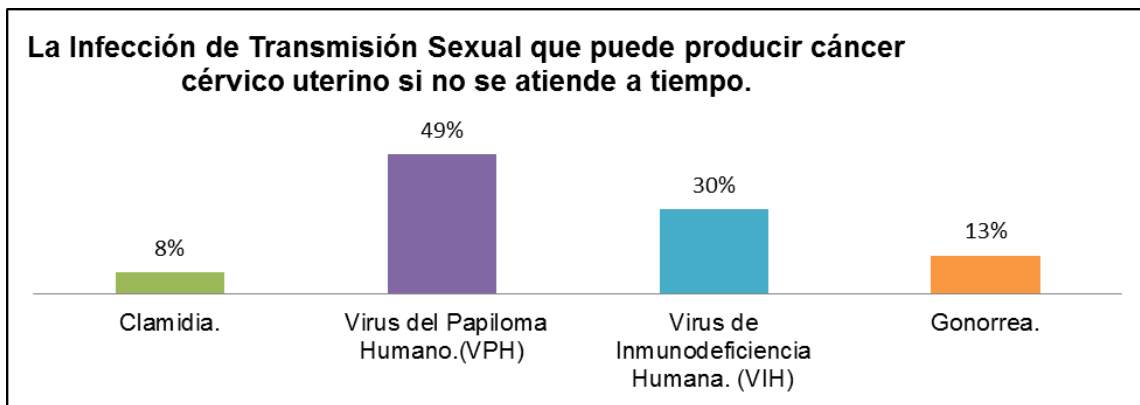


Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 4.



Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 5.

Con respecto a la información sobre ITS, específicamente VPH, las adolescentes de ambas instituciones con un 49%, respectivamente, identifican al VPH como una infección que si no es atendida a tiempo genera cáncer cérvico uterino, no obstante un 23% en el Colegio Claudina Thévenet y un 30% en la secundaria Tomás Garrigue Masaryk manifestó que la infección que degenera en cáncer cérvico uterino era el VIH. (Gráfico 6)

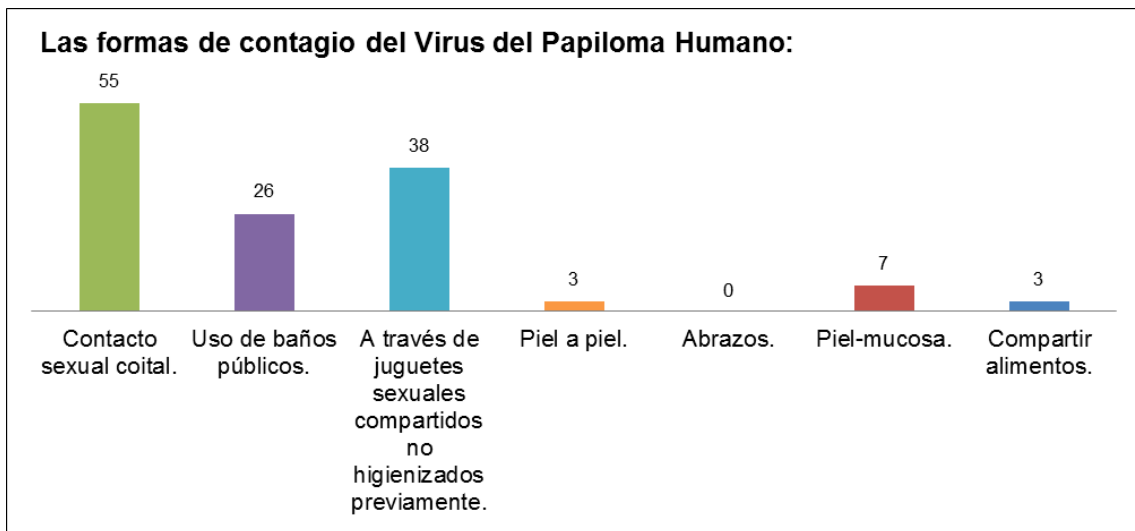


Secundaria Tomás Garrigue. Grafico 6

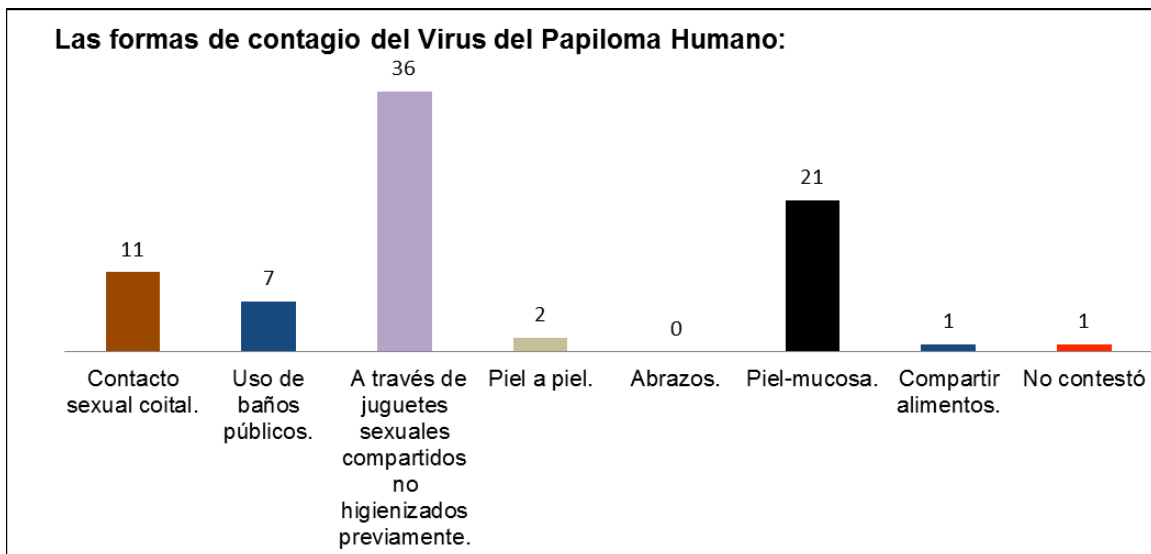
Esto refleja que un porcentaje considerable en ambas instituciones identifica al VPH como una ITS que si no es detectada a tiempo afecta su salud y en algunos casos provocar cáncer cérvico uterino o hasta la muerte, sin embargo, un 30% y 23% de las alumnas, respectivamente, creen que el VIH puede causar cáncer cérvico uterino; esto revela que la información que reciben las alumnas es incompleta o poco clara, lo que provoca que confundan una ITS con otra, haciéndolas vulnerables a las Infecciones de Transmisión Sexual.

Continuando con la temática del VPH, en la secundaria Tomás Garrigue Masaryk, de las 67 adolescentes encuestadas, 55 indican que las formas de contagio del VPH es por el contacto sexual coital, 38 afirman que es a través de juguetes sexuales compartidos no higienizados, y 26 de ellas creen que el uso de baños públicos es una vía de contagio. En el Colegio Claudina se detectó una situación similar en la elección de formas de contagio. En tanto que de las 57 alumnas encuestadas, 11 señalaron que el VPH se contrae por contacto sexual coital, mientras que 36 indicaron que puede ser a través de juguetes sexuales compartidos no higienizados y 7 piensan que el uso de baños públicos es otra forma de contagio. (Gráficos 7 y 8)

Esto señala que las adolescentes identifican las formas de contagio del VPH no obstante continúa la creencia de que el uso de los baños públicos es un medio de contraer alguna ITS, probablemente eso se deba a que la información plasmada en el programa de estudios y en los libros de texto sigue siendo insuficiente por lo que quedan vulnerables a creer en mitos acerca del contagio de ITS.



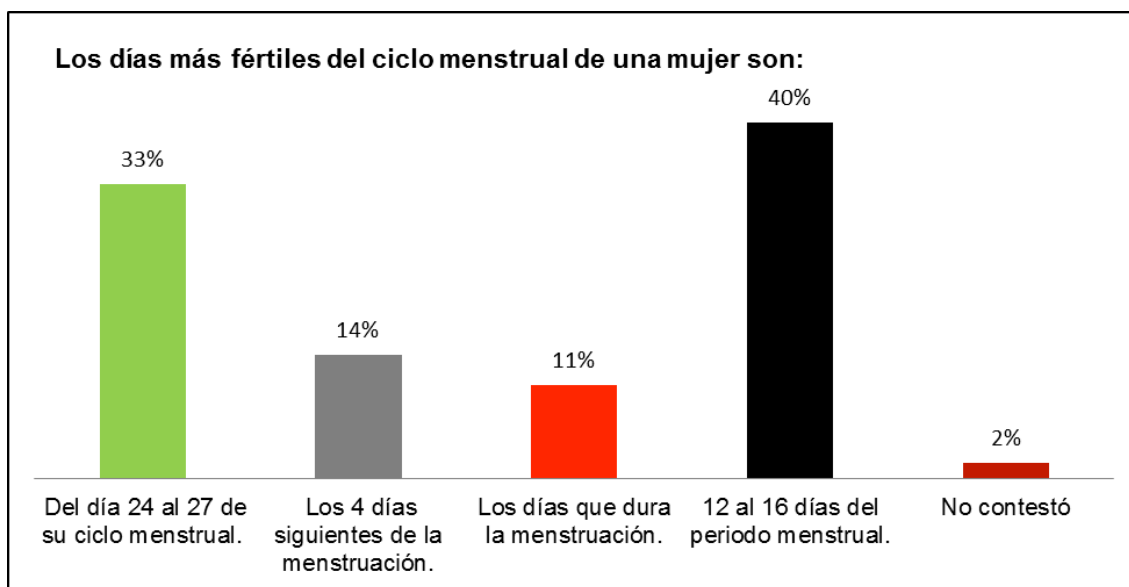
Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 7.



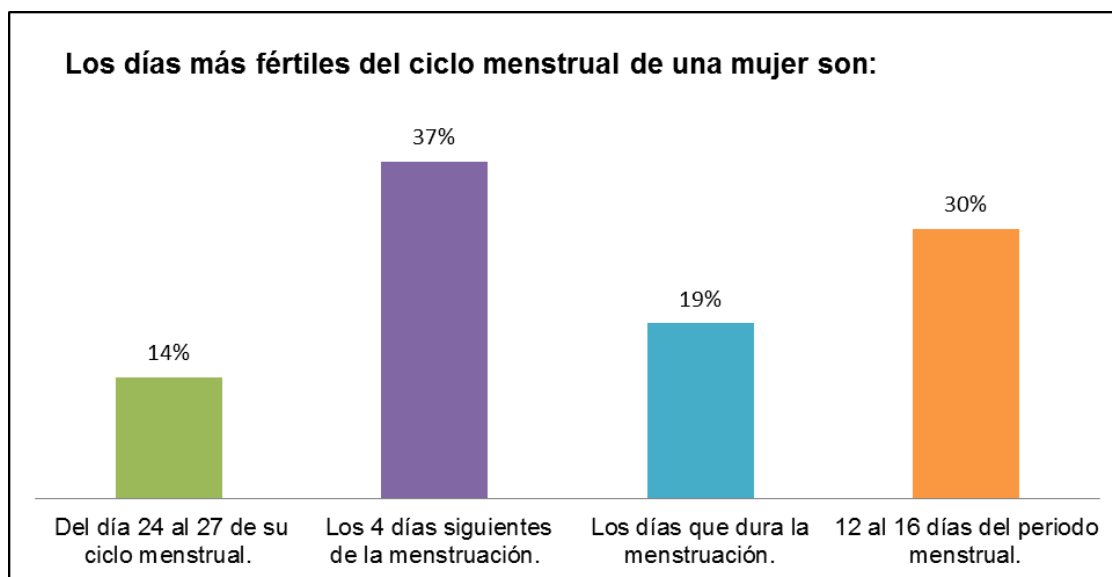
Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 8.

Las adolescentes de ambas escuelas, 30% Tomás Garrigue Masaryk y 40% Colegio Claudina Thévenet, afirman que los días fértiles del ciclo menstrual de la mujer son del 12 al 16 días del periodo menstrual, no obstante un 37% en el Tomás Garrigue Masaryk refieren que son los 4 días siguientes a la menstruación y un 33% del Claudina Thévenet, del día 24 al 27 de su ciclo menstrual, lo que confirma que un porcentaje considerable de las adolescentes no conocen los días fértiles de su ciclo menstrual, probablemente esto se deba al descuido o a la poca importancia que culturalmente han aprendido entorno a la exploración y conocimiento de su cuerpo; asimismo, es preocupante si decidieran utilizar el método del

ritmo como método de planificación familiar, porque se enfrentarían a embarazos no planeados. (Gráficos 9 y 10)



Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 9

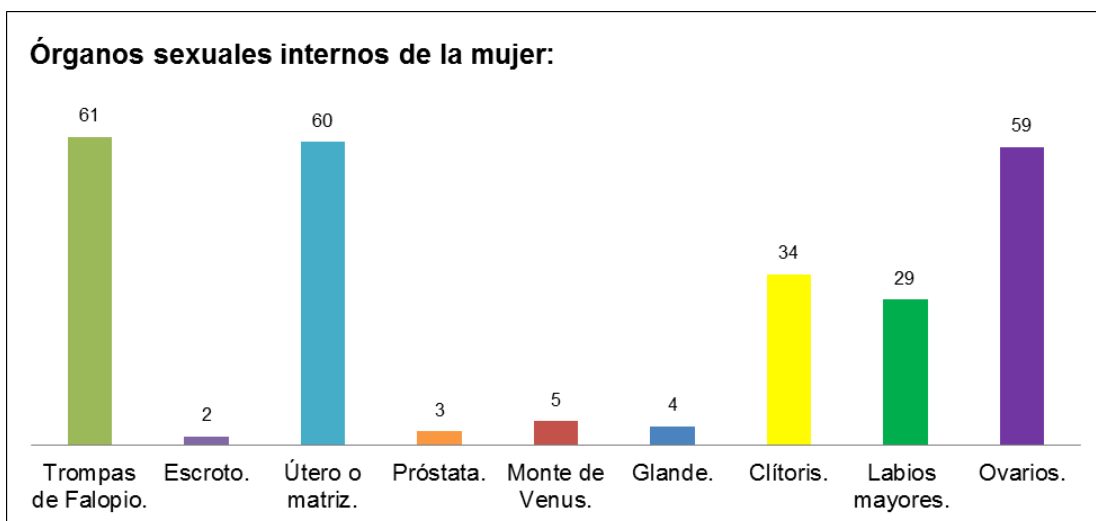


Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 10

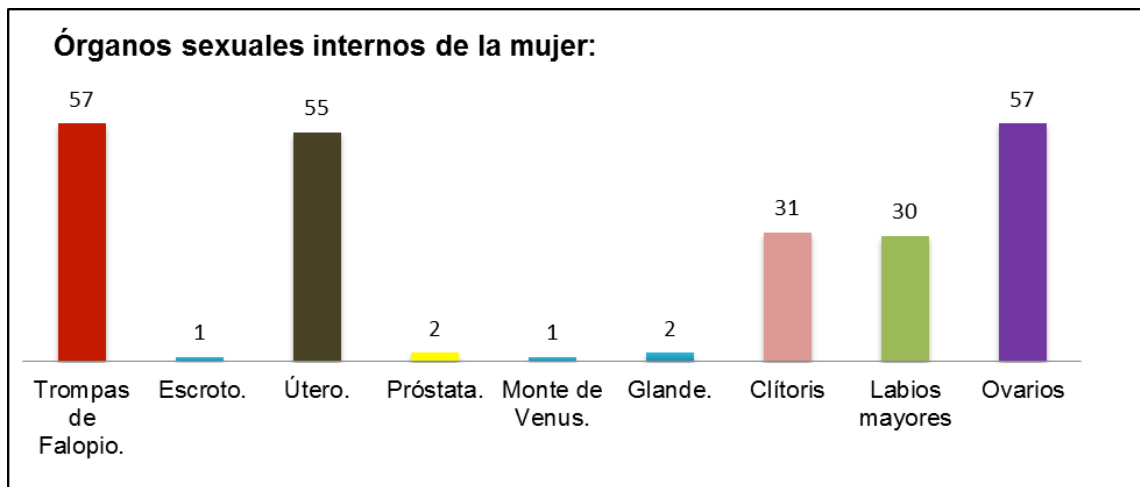
Respecto a los órganos sexuales internos de la mujer, se observa que la mayoría de las alumnas de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk los identifica; sin embargo, no todos los órganos sexuales internos femeninos fueron reconocidos por las alumnas de esta escuela, ya que de las 67 alumnas encuestadas sólo 61 señalaron a las trompas de Falopio, 60 al útero o matriz y 59 los ovarios. Un número importante de las alumnas señalaron también los

labios mayores y el clítoris como órganos internos femeninos (29 y 34 alumnas, respectivamente); además, el escroto y la próstata fueron mencionados con 2 y 3, respectivamente (Gráfico 11). En el Colegio Claudina Thévenet se obtuvieron resultados un poco más favorables, en tanto que de las 57 alumnas encuestadas, todas señalaron a las trompas de Falopio y los ovarios, 55 seleccionaron también al útero o matriz; no obstante, al igual que en la otra escuela, hubo un sector de las alumnas que consideraron a los labios mayores, 30, y el clítoris, 31, como órganos internos de la mujer, y el escroto y próstata volvieron a ser señalados 1 y 2 veces, respectivamente (Gráfico 12).

Es interesante destacar que si bien la mayoría de la alumnas distinguieron los órganos sexuales internos de las mujeres, se observa a la vez un desconocimiento de su propio cuerpo, y con respecto al de los hombres, una posible explicación sea que dentro de nuestra sociedad es mal visto la autoexploración o por el simple placer, es decir, el autoerotismo es negado principalmente para las mujeres y en la escuela tampoco se fomenta la exploración del cuerpo.



Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 11

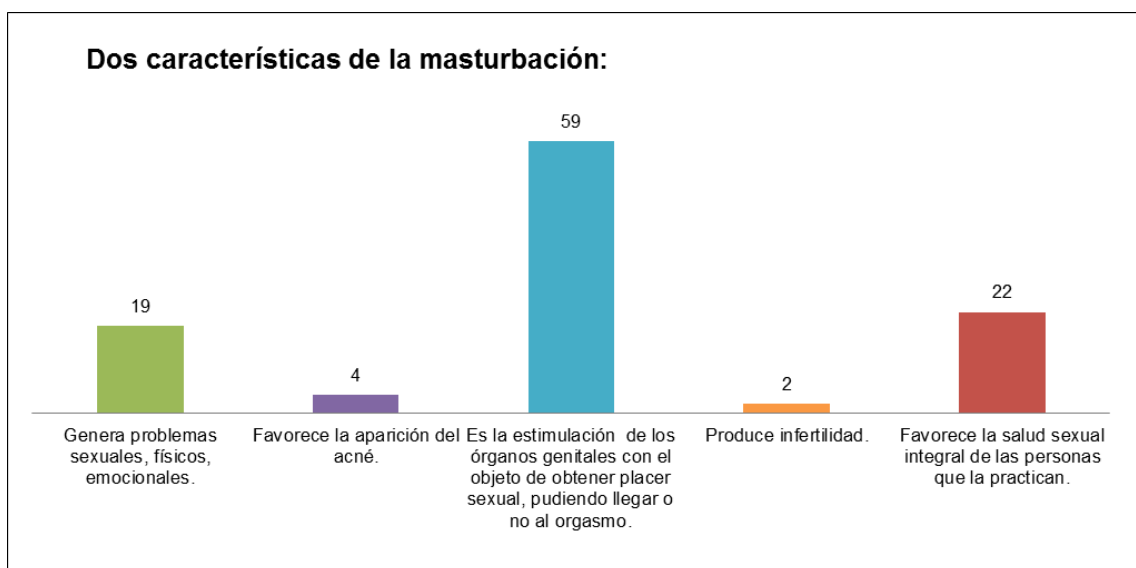


Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 12

La apreciación que tienen las alumnas encuestadas de ambas escuelas acerca de la masturbación es semejante, puesto que la definen como la estimulación de los órganos genitales con la finalidad de obtener placer, pudiendo llegar o no al orgasmo; 59 alumnas de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk y con 50 del Claudina Thévenet lo afirmaron; asimismo, 22 alumnas de cada escuela, respectivamente, opinan que la masturbación favorece la salud sexual de las personas, sin embargo, un número significativo, 19 alumnas de cada institución, coinciden en que la masturbación genera problemas sexuales, físicos y emocionales. Ante estas cifras, ratificamos que continúa el mito en torno a la masturbación en un sector de la población, pues las alumnas consideran que la autoexploración genital crea consecuencias negativas para quienes la practican, por lo que la consideran vergonzosa para su género (Gráficos 13 y 14).



Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 13



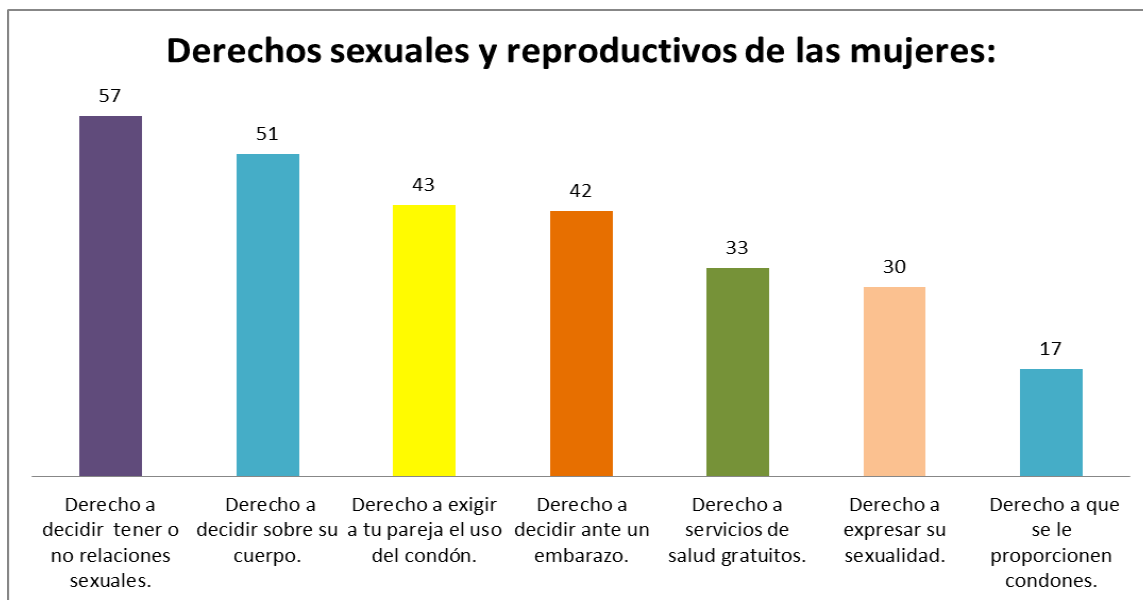
Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 14

Como parte de los contenidos formales de secundaria se encuentran los derechos sexuales y reproductivos (Bloque I Formación Cívica y Ética tercer grado) en la secundaria Tomás Garrigue Masaryk las alumnas consideran dentro de los derechos sexuales más importantes el derecho de decidir tener o no relaciones sexuales, derecho a decidir sobre su cuerpo y decidir ante un embarazo; no obstante, al igual que la otra institución las alumnas desconocen que tienen derecho a expresar su sexualidad, derecho a que se le proporcionen condones y derechos a servicios de salud gratuitos.

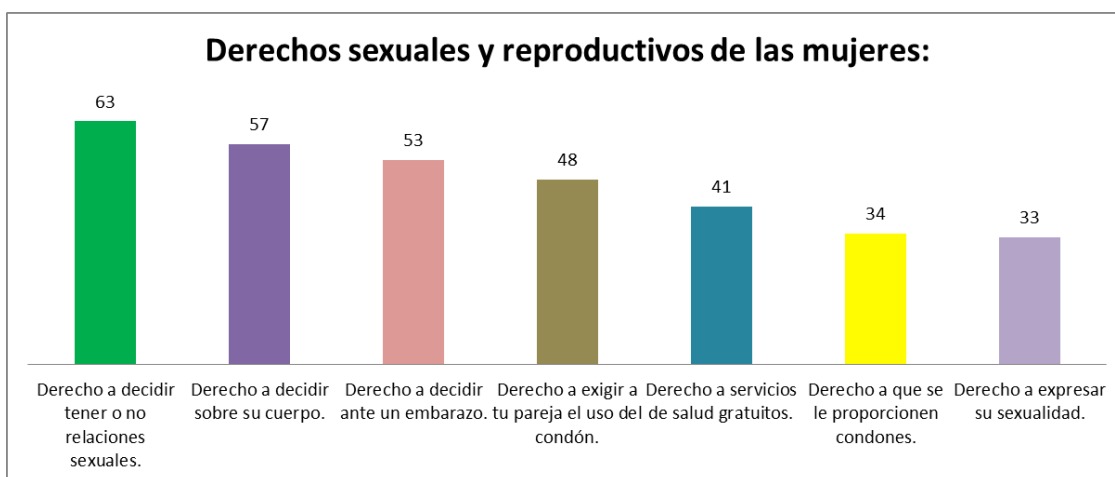
Por su parte, la mayoría de las alumnas encuestadas del Colegio Claudina Thévenet reconocen el derecho a decidir tener o no relaciones sexuales, el derecho a decidir sobre su cuerpo y el derecho a exigir a su pareja el uso de condón, mientras que los derechos menos conocidos por ellas son el derecho a que se les proporcione condones en los centros de salud, derecho a expresar su sexualidad y el derecho a servicios de salud gratuitos. (Gráficos 15 y 16)

Esto indica que las adolescentes desconocen que tienen derecho a recibir servicios de salud sexual y reproductiva; es decir, que pueden acceder a métodos de planificación familiar en los centros de salud de manera gratuita y sin ser discriminadas por su edad, sexo o preferencia sexual. Los derechos sexuales y reproductivos deben ser trabajados en el aula de forma más profunda ya que no son del todo conocidos y exigidos dentro de la población

adolescente, y que lamentablemente aún en nuestros días existe una infinidad de violaciones a los derechos de las mujeres de forma cultural y sistemática dentro de nuestra sociedad.



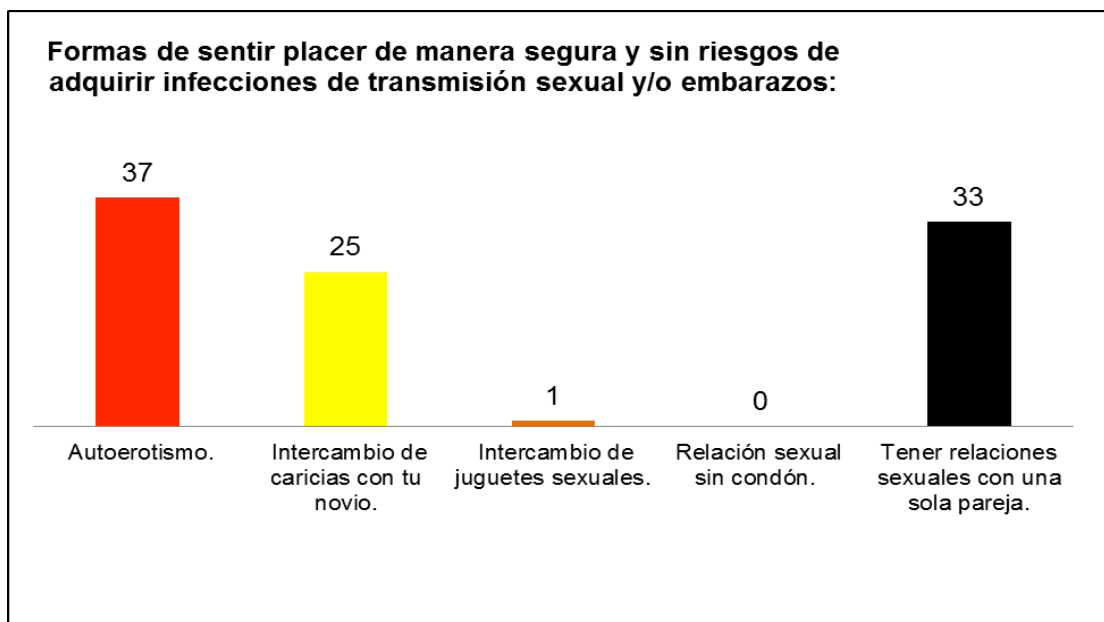
Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 15



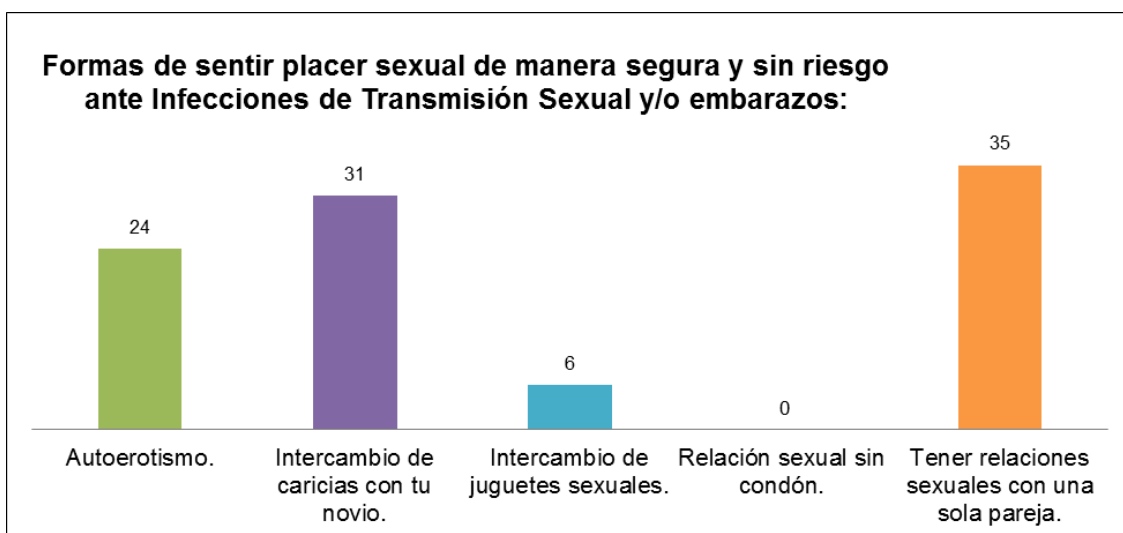
Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 16

En cuanto a las formas seguras de sentir placer, 37 de las alumnas del Colegio Thévenet consideran al autoerotismo como la opción más segura y sin riesgo de adquirir una ITS y/o embarazo, mientras que 25 consideran el intercambio de caricias con su novio; en la secundaria Tomás Garrigue Masaryk, 35 de las adolescentes consideran como la opción más segura tener relaciones sexuales con una sola pareja y 31 intercambio de caricias con su novio.

Esto denota que las adolescentes creen que el autoerotismo y el tener una sola pareja sexual son las formas más confiables y que las mantiene sin riesgo de cualquier contagio. Es importante destacar que los datos muestran que el autoerotismo es considerado como una opción para sentir placer, pero que es valorada negativamente dentro de la sociedad, motivo por el cual quizás otras adolescentes optan por creer que es mejor tener relaciones con una sola pareja creyendo que la fidelidad y la confianza son medidas seguras para proteger su salud sexual contra las Infecciones de Transmisión Sexual y/o embarazos no planeados (Gráficos 17 y 18). Es posible que lo hayan aprendido culturalmente, porque sabemos que dentro de nuestra sociedad la mayoría cree ciegamente que una relación de pareja siempre será monógama.

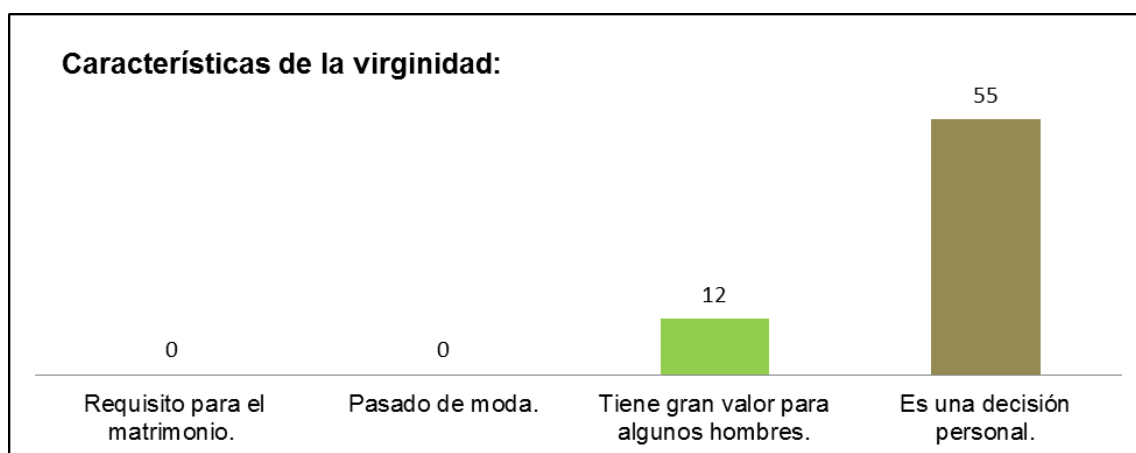


Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 17

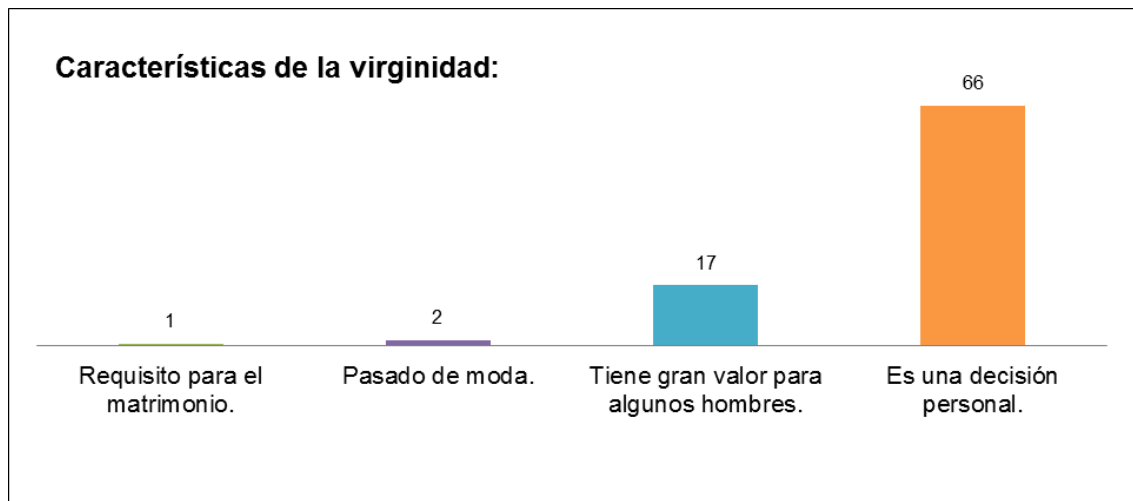


Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 18

Con respecto al tema de la virginidad, 66 alumnas de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk piensan que es una decisión personal y 55 de las jóvenes del Colegio Claudina Thévenet coinciden con esta afirmación, mientras que 17 de la secundaria Garrigue Masaryk opinan que la virginidad tiene gran valor para los hombres; en ello coincidieron 12 alumnas del Colegio Claudina. Esto indica que la opinión que se tiene acerca de la virginidad dentro de nuestra sociedad aún influye en los pensamientos de las adolescentes seleccionadas, perpetuando la idea de que es aconsejable que la mujer sea virgen, pues le inquieta la opinión que los hombres tienen al respecto, valorando que las experiencias previas al matrimonio son juzgadas negativamente por la sociedad. (Gráficos 19 y 20).

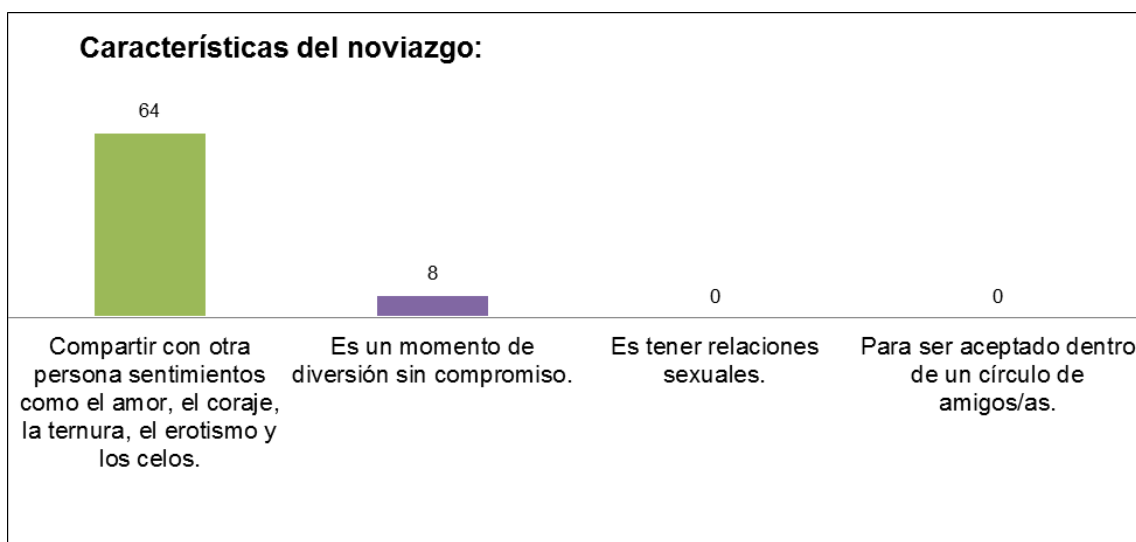


Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 19

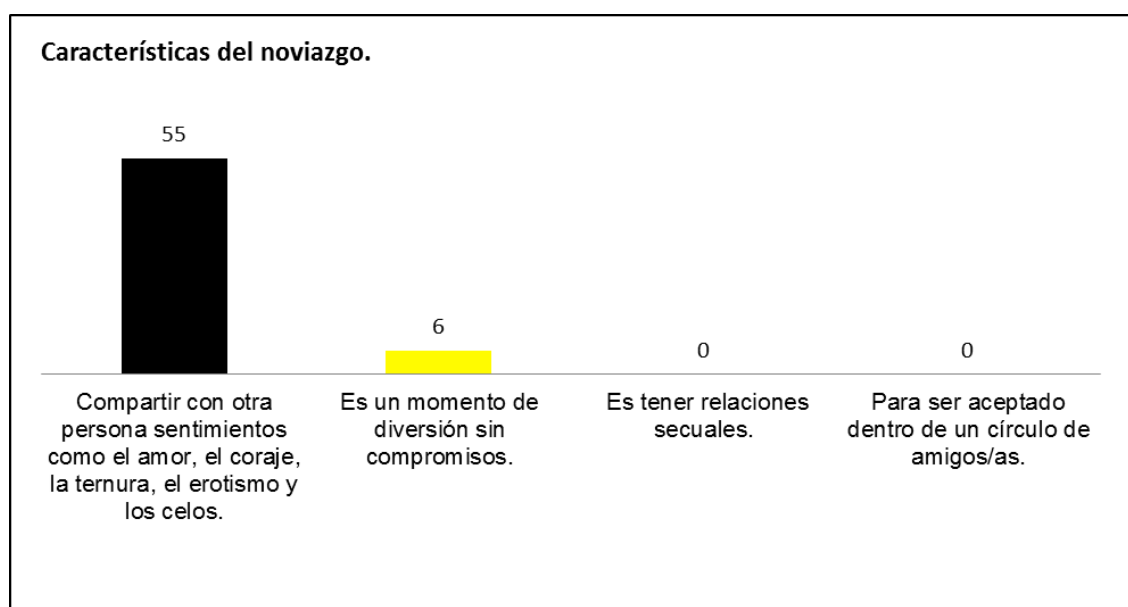


Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 20

En cuanto al noviazgo, 64 alumnas de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk y 55 del Colegio Claudina Thévenet valoran al noviazgo como una experiencia en que compartes sentimientos, como el amor, el coraje, la ternura, el erotismo y los celos con otra persona; en tanto que 8 alumnas de la Tomás Garrigue Masaryk y 6 del Claudina Thévenet afirman que tiene que ver con un momento de diversión sin compromiso. Se puede observar que la percepción del noviazgo en las adolescentes aún es la tradicional donde se idealiza dicha experiencia como algo necesario para el bienestar emocional de las personas o como el medio para ser aceptadas debido a la presión grupal entre sus pares, resaltando que lo ideal es vivir en pareja; es decir, dentro de su imaginario no contemplan las situaciones que derivan del noviazgo, por ejemplo, la violencia física y emocional que en algunas ocasiones ocurre, las ITS, los celos, el abandono, la dependencia, entre otros; idealizar el noviazgo las expone a un sinnúmero de situaciones y vivencias que las coloca en un papel de sumisión y en espera que la otra persona las haga felices (Gráficos 21 y 22).



Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 21



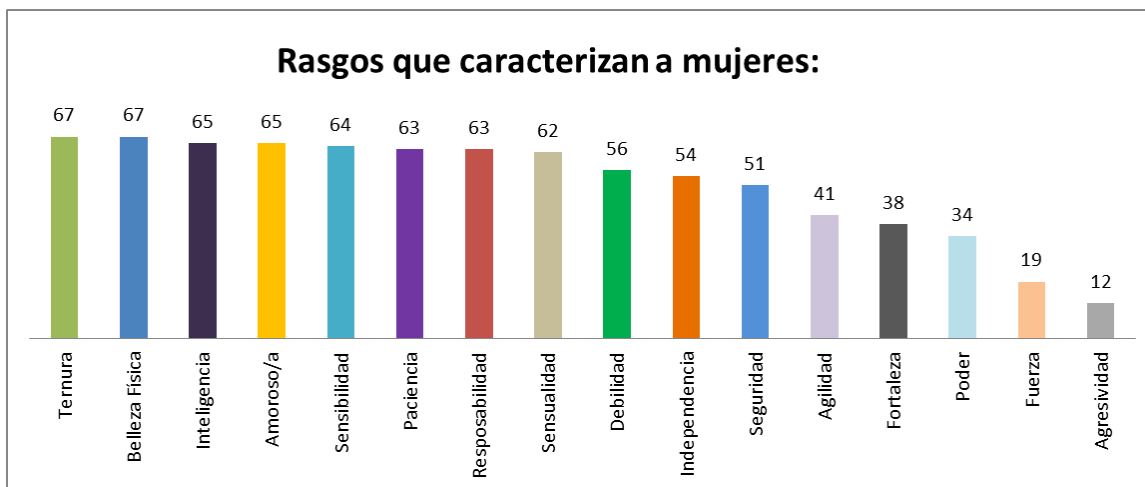
Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 22

Un aspecto importante dentro de esta investigación fue indagar lo que las adolescentes creen que son los rasgos que definen a hombres y mujeres dentro de nuestra sociedad. En la secundaria Tomás Garrigue Masaryk, 67 alumnas opinan que ternura y belleza física son características de la mujer, mientras que 65 piensan que son la inteligencia y el ser amoroso/a. Los tres rasgos con menor puntuación fueron: poder, fuerza y agresividad. Por su parte, en el Colegio Claudina Thévenet 57 alumnas encuestadas afirman que las características de las mujeres son ternura, ser amoroso/a e inteligencia, 56 y 55 señalaron

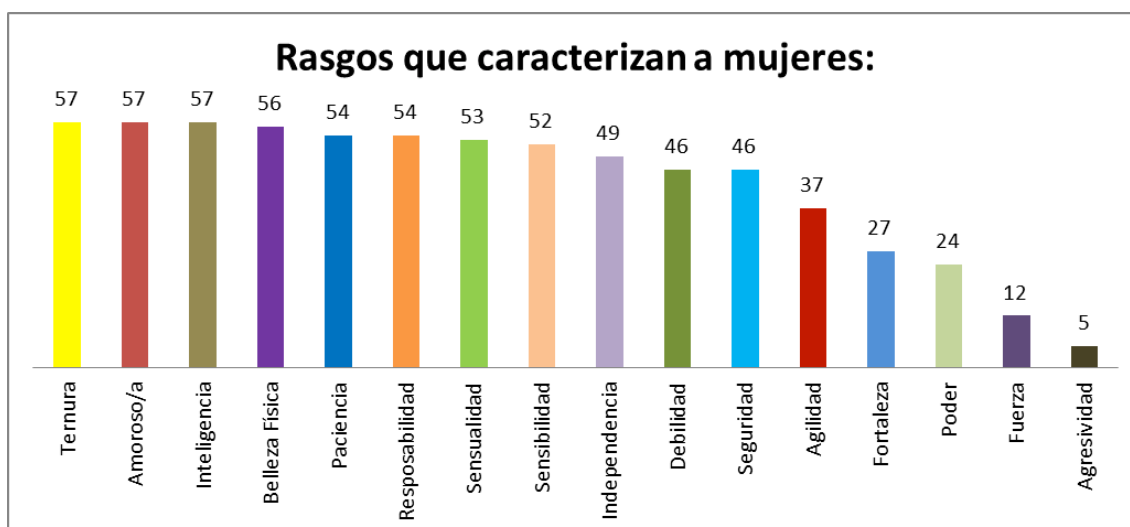
también belleza física y paciencia. Los tres rasgos con menor puntuación fueron: poder, fuerza y agresividad (Gráficos 23 y 24).

Asimismo, en la secundaria Tomás Garrigue Masaryk, de 67 alumnas encuestadas, 64 señalaron que el rasgo que caracteriza a los hombres es la agresividad, 63 el poder y 53 la fortaleza. Los tres rasgos de menor puntuación fueron: sensibilidad, paciencia y ternura. En el Colegio Claudina Thévenet, de 57 alumnas encuestadas, 55 opinó que el rasgo que caracteriza a hombres es la agresividad, 51 la fuerza y 48 el poder. Los tres rasgos con menor puntuación fueron: debilidad, sensibilidad, paciencia y ternura (Gráficos 25 y 26).

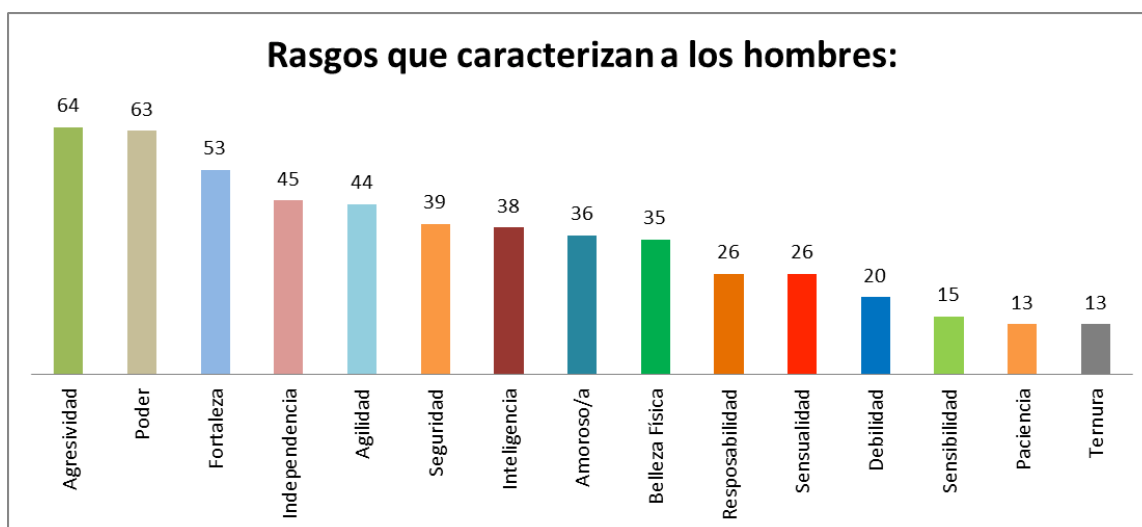
Lo anterior muestra que persiste la visión tradicional de la mujer como un ser dotado de cualidades protectoras y amables, mientras que a los hombres con cualidades de fuerza y agresividad; características que han sido establecidas en torno al “deber ser” para hombres y mujeres desde los mandatos rígidos que la sociedad ha determinado a lo largo de la historia y perpetuándose a través de las generaciones por medio del contexto social, económico, religioso, educativo y político.



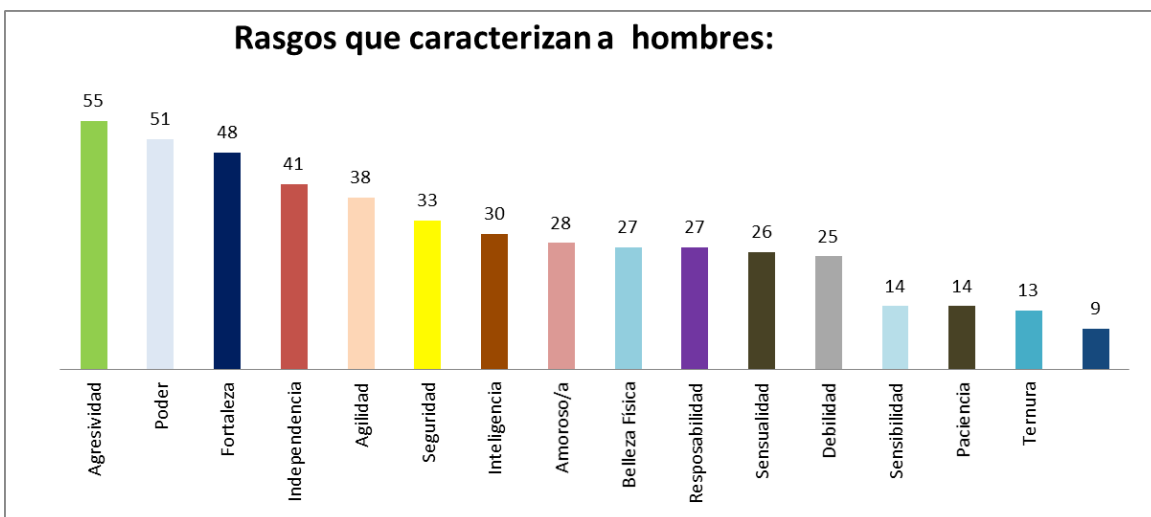
Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 23



Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 24



Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 25



Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 26

Asimismo, se indagó sobre las actividades que las adolescentes consideran son mejor desempeñadas por mujeres. Los resultados señalaron que de 67 alumnas de la secundaria Tomás Garrigue Masaryk, 58 afirma que son el cuidado de los hijos/as y los quehaceres domésticos, 56 que es la educación de los hijos/as y el apoyo en las tareas de los hijos/as. Mientras que 28 alumnas afirman que las menos desempeñadas son el sostén económico del hogar y 17 para las reparaciones en el hogar (Gráficos 27 y 28).

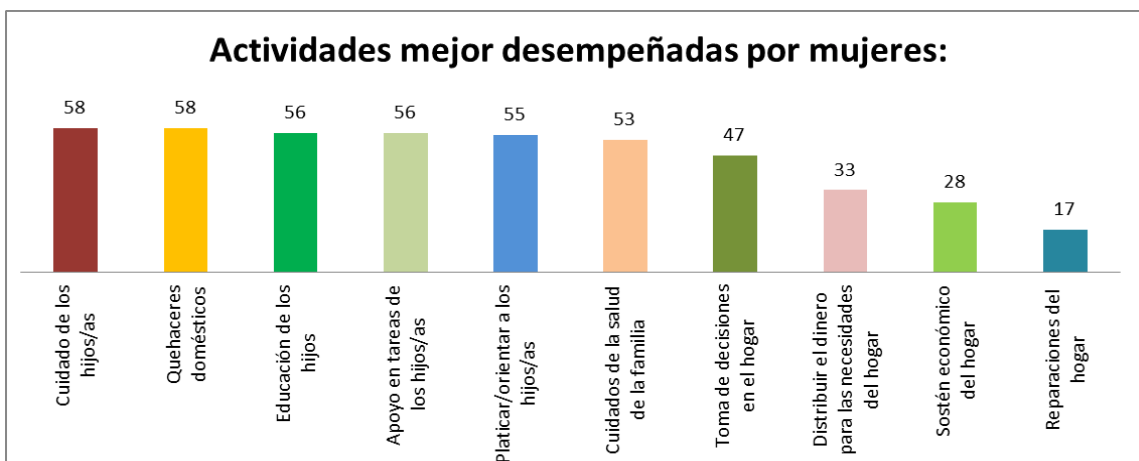
El Colegio Claudina Thévenet, de 57 alumnas encuestadas, 57 afirma que son cuidado de los hijos/as y cuidados de la salud, 55 quehaceres domésticos y educación de los hijos/as; 25 señalan que las menos desempeñadas son sostén económico del hogar y 19 reparaciones en el hogar.

Por otra parte, los resultados respecto de las actividades mejor desempeñadas por los hombres en la secundaria Tomás Garrigue Masaryk arrojan que de 67 alumnas encuestadas, 52 opinan que son sostén económico del hogar y reparaciones del hogar, 47 distribuir dinero para las necesidades y toma de decisiones del hogar. Por su parte, 20 afirman que las actividades menos desempeñadas son quehaceres domésticos y 9 cuidado de los hijos/as.

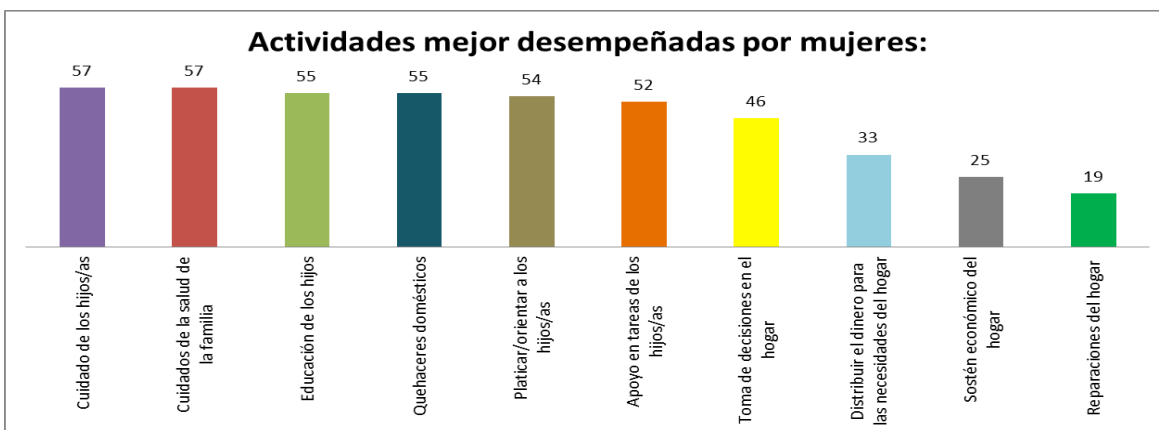
De 57 alumnas, 52 opina, en el colegio Claudina Thevenet, que las actividades mejor desempeñadas por hombres son sostén económico del hogar, 51 reparaciones del hogar, 44 distribuir el dinero para las necesidades del hogar y 43 toma de decisiones en el hogar. 16

alumnas se inclinaron porque las actividades menos desempeñadas son quehaceres domésticos y 13 cuidado de los hijos/as.

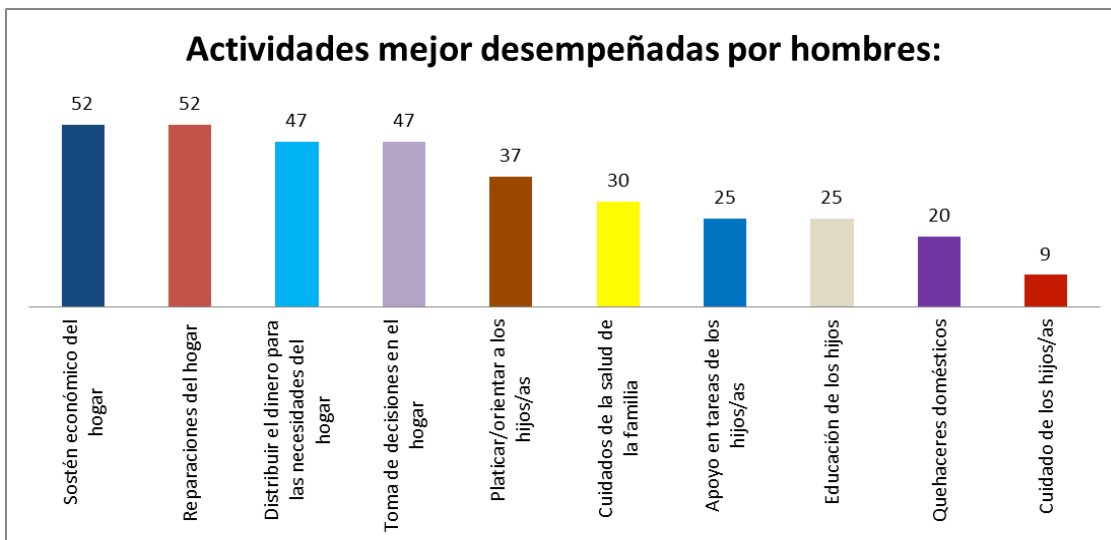
Al igual que los resultados de la pregunta anterior, se puede ratificar que permanece dentro de nuestra sociedad la visión tradicional donde se tiene claramente establecido un “deber ser” para hombres y mujeres, a pesar de que en la actualidad se ha trabajado por la igualdad entre los géneros no se ha logrado incidir de manera profunda en la identidad y subjetividad femenina, pues, como hemos visto a través de los resultados obtenidos continúan de manera enfatiza roles y estereotipos ... las identidades tradicionales de género. (Grafico 29 y 30).



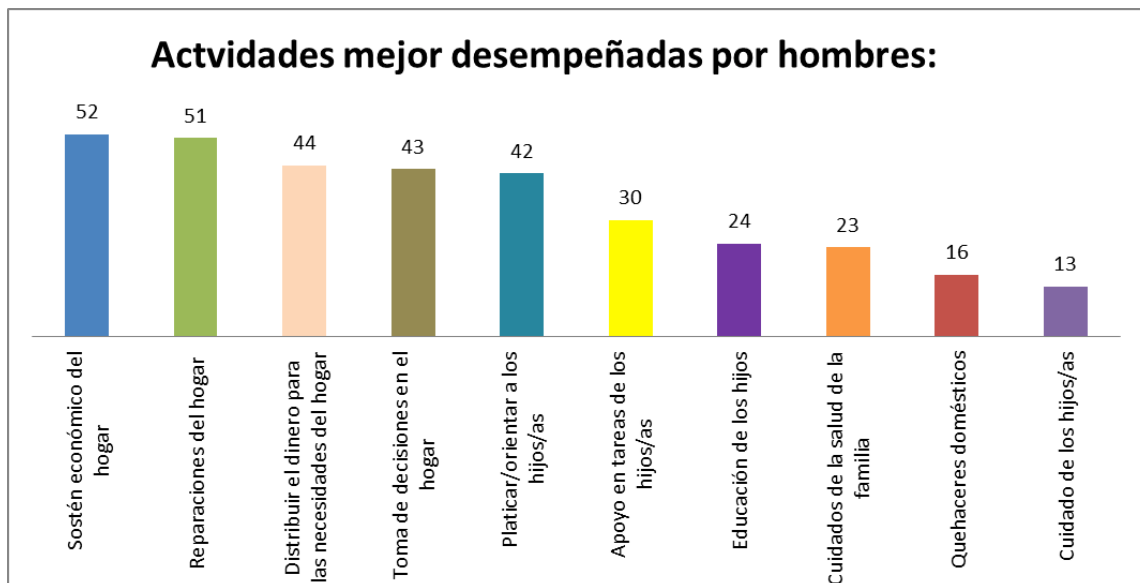
Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 27



Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 28



Secundaria Tomás Garrigue Masaryk. Gráfico 29



Colegio Claudina Thévenet. Gráfico 30

De acuerdo a los resultados reconocemos que los programas de estudios de nivel secundaria de las asignaturas Ciencias I (Biología) y Formación Cívica y Ética I y II, incluyen una visión innovadora que pretende promover el aprendizaje y la formación de los y las adolescentes en materia de sexualidad, desde un punto de vista más integral basados en el enfoque sistémico de la sexualidad de Eusebio Rubio (1998), contenidos como equidad de género, derechos sexuales, autoerotismo, violencia en el noviazgo y de género, prevención

de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Virus del Papiloma Humano (VPH), son temas que intentan establecer una educación sexual más allá de la genitalidad, ya que revelan que la sexualidad no se reduce al mero hecho de la reproductividad sino que tiene que ver con otros aspectos de la vida diaria de los seres humanos. Aunque la información sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, Virus del Papiloma Humano es básica, imprecisa y fragmentada en cuanto a forma de transmisión, síntomas o características.

No obstante una reforma no debería sólo contener cambios estructurales en el currículo sino también debe contemplar la forma y tiempos de implementación de dicha reforma, que va desde los aspectos materiales ya que al carecer de infraestructura, materiales didácticos, tecnologías y personal docente por mencionar algunos, son inconvenientes para que durante el proceso enseñanza aprendizaje se trabajen los nuevos contenidos propuestos en el plan de estudio. Igualmente en lo referente a los docentes, los resultados reflejaron que la mayoría de los profesores no tienen claro la vigencia de la reforma; los cambios estructurados de los programas, pues piensan que con el cambio de poder ejecutivo se desechan las reformas implementadas durante su mandato, desconociendo que actualmente se adjuntan nuevas propuestas a la reforma establecida. Asumiendo además que el o los temas son pasajeros o no son relevante.

Los resultados obtenidos destacan que en la escuela del sector privado complementan el aprendizaje de sus estudiantes y personal docente mediante las pláticas que les imparte el Grupo BRIMEX del ABC, fundamentado en intereses de corte conservador y religioso, es decir, un ejemplo de ello fue el comentario del profesor que imparte la asignatura de Ciencias I (Biología) al aseverar que a las alumnas no se les habla a profundidad respecto a los métodos anticonceptivos pues va en contra de los principios religiosos y morales del Colegio Claudina Thévenet, es decir consideran que la sexualidad se desarrolla completa y plenamente cuando en el futuro las adolescentes formen su propia familia.

Y en la escuela del sector público no promueven actividades extracurriculares que favorezcan o enriquezcan el aprendizaje en torno a la sexualidad, a pesar de que en las niñas existe una curiosidad propia de la edad sobre estos temas y la convivencia entre mujeres provoca que experimenten diferentes tipos de amor entre ellas, la orientadora nos comentó que muchas veces algunos profesores y/o padres de familia confunden el cariño

fraternal entre las niñas con una preferencia sexual, es decir, las etiquetan de lesbianas sin que haya una orientación al respecto en la comunidad educativa o familiar.

Otro factor determinante en la formación educativa de las adolescentes en materia sexual son las percepciones con las que cuentan los profesores que imparten las asignaturas de Ciencias I (Biología) y Formación Cívica y Ética I y II, pues regularmente los maestros incorporan conocimientos mezclados con mitos y tabúes de su propia percepción de la sexualidad, lo que hace que el proceso de enseñanza sea influenciado por pensamientos tradicionales por parte de los docentes aunque esto sea la mayoría de las veces de manera implícita. Aunado a esto los docentes manifestaron la incapacidad de poder establecer un trabajo conjunto del tema de la sexualidad como lo plantea la RES con la propuesta del trabajo transversal, pues debido a la dificultad de coordinar los horarios y plan de trabajo, se opta por abandonar la idea de la transversalidad. Y en otros casos ni siquiera se sabe qué es la transversalidad o si está en vigor dicha propuesta.

Los directivos y docentes de ambas instituciones a través de las entrevistas afirmaron que los padres de familia se encuentran todavía con ideas conservadoras con relación a la educación sexual y en específico a la sexualidad de los adolescentes, aún existe resistencia por que se toquen temas de sexualidad, no obstante aseveraron que quisieran ser instruidos para poder educar a sus hijos durante la etapa de la adolescencia, en lo que se refiere a la rebeldía, los cambios físicos, entre otros. Esto demuestra que su interés no reside en querer informarse sobre los cambios que viven sus hijos durante la adolescencia sino en que necesitan ayuda para educarlos o controlarlos.

La estructura de planes y programas de estudio de nivel secundaria en torno a la sexualidad son base principal para tener una educación sexual de calidad en los adolescentes, sin embargo los resultados obtenidos arrojan que falta la planeación previa para llevar a cabo la ejecución de contenidos formales en la práctica en las aulas, pues poco se considera el ambiente y los recursos en este espacio, lo que lleva a que los conocimientos y toma de decisiones asertivas sean deficientes en las adolescentes y al momento de ejercer su sexualidad se vean atemorizadas, confundidas, vulnerables y estén sujetas a desempeñar papeles de sumisión y pasividad.

Si bien, los conocimientos teóricos acerca de la sexualidad que reciben las alumnas en las instituciones educativas, los resultados de la mayoría de las adolescentes reflejaron

conocer los temas de educación sexual contenidos en el programa de estudios sin embargo las creencias, mitos y tabúes que envuelven a la sexualidad dentro de nuestra sociedad y cultura obstaculiza la apropiación de los conocimientos para lograr un aprendizaje significativo que vaya más allá de la simple obtención de una calificación aprobatoria sino un aprendizaje comprometido que favorecerá y asegurará un pleno desarrollo de una sexualidad responsable sana y placentera. Pues la sexualidad es un aspecto de la vida diaria de todos los seres humanos y generalmente es fragmentada o vista desde una óptica conservadora que infunde miedos y culpas. En particular nuestra cultura sanciona duramente más el comportamiento de la mujer que el del hombre, gracias al patriarcado que persiste dentro de nuestra sociedad, situación que también viven las adolescentes en lo relacionado a su sexualidad y es influida mediante diversos mensajes de lo que “deber ser” una mujer.

Si bien los roles o papeles que realizan hombres y mujeres en nuestros días han cambiado, con la incursión de la mujer al ámbito laboral ha permitido la posibilidad de que el hombre desempeñe roles que antes no hiciera, sin embargo sigue existiendo en la mente colectiva de algunas de las adolescentes aquellos roles y actividades que en épocas pasadas existían o propios de la sociedad conservadora y tradicional. Esto nos demuestra que existe un gran peso cultural que continúa absorbiendo y contaminando los pensamientos y actitudes de nuestra sociedad.

La información que se les proporciona a las adolescentes sobre el Virus del Papiloma Humano dentro del programa de estudio de las asignaturas Ciencias I (Biología) y Formación Cívica y Ética I y II, es básico, no hay una profundización trascendental como lo merece, no se describen las formas de prevención, los síntomas, las consecuencias, la vacuna contra el cáncer cervico uterino o la relación directa con el cáncer cervico uterino, ni mucho menos que es la segunda causa de muerte en mujeres en edad reproductiva como los señalan los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), lo anterior lo denotan los resultados arrojados por medio del cuestionario aplicado a las adolescentes, en la mayoría de sus respuestas persistió una confusión en relación al Virus del Papiloma Humano y el Virus de Inmunodeficiencia Humana, lo que demuestra que la información contenida en el programa permite la posibilidad de confundir las características de cada Virus o Infecciones de Transmisión Sexual.

Asimismo, si bien es importante reconocer que la vacuna ha sido un apoyo para la prevención del cáncer cervicouterino, no debe ser considerada por la sociedad como el remedio al problema pues no es una solución de raíz, a la par de esta vacuna debe considerarse una educación dotada de herramientas para que las adolescentes sean informadas científicamente de todo lo relacionado con el Virus del Papiloma Humano (VPH) y así hagan valer su derecho como mujeres a recibir una educación sexual y no solamente a hacerlo válido cuando se prive o se viole este derecho o cualquier otro.

El gobierno mexicano tiene la responsabilidad de brindar una educación sexual de calidad en instituciones educativas en nuestro país, pues es éste quien ordena la orientación que debe tener los planes y programas obedeciendo muchas veces a peticiones de orden internacional emitidas por diversos organismos mundialmente reconocidos como la Organización de Naciones Unidas (ONU), Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, (UNESCO), entre otros, las finalidades de las reformas educativas planteadas muchas veces son para erradicar problemas que aquejan a la sociedad y se pretende que mediante la educación escolarizada se busque una posible solución. Entre algunos de estos problemas están los relacionados con la salud, es decir problemáticas relacionadas con la educación sexual, por ejemplo: los altos índices de contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Es importante recalcar que los logros no han sido del todo satisfactorios pues aún existen altos índices de embarazos no planeados, violencia psicológica y física e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en mujeres y en adolescentes. Quizá la poca efectividad de las reformas educativas se debe en gran parte a este mandato implícito y en ocasiones bastante explícito del patriarcado, que condiciona los comportamientos y acciones de las mujeres y adolescentes de nuestro país.

Se reconoce el esfuerzo que representa una reforma educativa y principalmente la posibilidad de crear un cambio dentro de la educación sexual de México a través de vislumbrar a la sexualidad de manera holística e integral, sin embargo un cambio así requiere una cadena de cambios que van desde una implementación que contemple la infraestructura necesaria en el plano material y en el de recursos humanos, es decir, se debe también pensar en una actualización pero principalmente en una sensibilización de los docentes.

Esto es solo una parte del panorama de lo que acontece dentro de las aulas educativas en nuestro país, es necesario que se siga investigando y principalmente se construyan propuestas en el terreno de la educación sexual, asentada en la salud sexual y reproductiva y de los derechos sexuales que permitan que las adolescentes de nuestro país tengan la posibilidad de consolidar una sexualidad responsable, sana y placentera lejos de riesgos que afecten su plan de vida.

CONCLUSIONES.

El propósito central de la presente tesis fue indagar si los conocimientos que adquieren las adolescentes que cursan tercer grado de secundaria, enmarcados de la RES proporcionan a las alumnas elementos que promuevan actitudes y percepciones sobre su cuerpo y sexualidad que incidan para la prevención del virus del papiloma humano. Esto debido a los altos índices de transmisión de ITS específicamente el VPH el cual actualmente es considerado como una infección que si no es atendida a tiempo puede desencadenar en cáncer cervico uterino en mujeres en edad reproductiva y finalmente la muerte. No obstante para adentrarnos en la problemática ya enunciada se requirió de distintos referentes teóricos que nos ayudarían a entender cómo las mujeres han existido y cimentado su sexualidad desde su condición de género, pues a lo largo de la historia han vivido bajo aprendizajes de género provenientes de un orden social dominante que es el patriarcado; es decir han introyectado ideas determinadas sobre el cuerpo y subjetividad femenina, que las coloca en una posición de subordinación y dependencia vital del género masculino.

Estos referentes son: la perspectiva de género, la cual nos ofreció elementos de análisis para comprender la condición histórica de desigualdad de la mujer y las distintas situaciones que provienen de esa posición, así como de su condición de clase, nivel socioeconómico, de raza, edad y diversos aspectos de su vida pero primordialmente lo concerniente a su salud sexual y reproductiva.

El enfoque sistémico (Rubio, 1998) propone que la sexualidad abarca no solo lo reproductivo sino otras dimensiones como el género, el erotismo y los vínculos afectivos de cada individuo que intervienen en las construcciones entorno a los aprendizajes de la sexualidad. Todo esto nos permitió entender que existen otros elementos que inciden en la sexualidad de cada individuo y específicamente las mujeres que viven y aprenden desde el género.

Los derechos sexuales y reproductivos plantean que cada individuo puede vivir una sexualidad responsable, sana y placentera, sin embargo la mayoría los desconoce, principalmente las mujeres lo que las coloca en situaciones de mayor vulnerabilidad, afectando su vida diaria. “Para hacer efectivos los derechos sexuales y reproductivos hay que conocerlos y ejercerlos” (Sánchez, 2009:267)

Después de haber realizado la investigación de campo confirmamos que a pesar de la visión integral de la sexualidad que propone la SEP debe manejarse dentro de las aulas escolares de educación secundaria, aún existen elementos que hacen que el enfoque biológico continúe presente en la práctica educativa o en las aulas escolares de manera dominante. Por ejemplo la percepción, creencias o ideas que los docentes tienen de la sexualidad dificultan la transmisión de los contenidos de sexualidad que proporcionan a las alumnas y obstaculiza la transversalidad de la educación sexual hoy propuesta, asimismo sumado a esto la influencia de la ideología católica y el conservadurismo que se tiene dentro de las escuelas. Un contexto escolar que desde hace mucho tiempo produce y reproduce un orden de género desigual que con lleva a discriminación, el sexismo, reproduciendo condiciones para hombres y mujeres asumiendo la inferioridad de la mujer como algo natural y no construido.

Identificamos que existen necesidades en torno a la sexualidad dentro de las instituciones seleccionadas para la investigación. A nivel institucional es necesario e importante que los directivos de ambas instituciones apoyen y promuevan actividades extracurriculares de educación sexual, sesiones, talleres, seminarios o charlas de tipo informal con especialistas enfocados en la temática de la sexualidad en distintos campos (psicólogos, médicos, sociólogos, antropólogos, pedagogos) éstos apoyados de organizaciones no gubernamentales que han estado a la vanguardia en temas de sexualidad. Que en cada escuela se establezca un acercamiento y diálogo con instituciones encargadas de difundir información o realizar actividades de educación integral de la sexualidad. Con la finalidad de organizar actividades para los docentes, alumnas y padres para que se involucren más o estén al tanto de las problemáticas que viven los adolescentes en la actualidad.

También es fundamental dedicar un espacio dentro de las juntas técnicas a la retroalimentación y sensibilización entre los profesores encargados de las asignaturas en donde se trabaja las temáticas de sexualidad (Ciencias I [Biología] y Formación Cívica y Ética I, II) para que identifiquen y reflexionen los problemas a los que se enfrentan actualmente los jóvenes de nuestro país en el terreno de la sexualidad con la finalidad de proponer posibles soluciones, acciones y/o alternativas para orientar a las alumnas. Que se modernicen los materiales didácticos de acuerdo a las necesidades de las adolescentes de esta generación y promover el uso de las tecnologías actuales y redes virtuales, acceso a

internet, redes sociales, en favor de la difusión de eventos que apoyen a la educación integral de la sexualidad desde una visión de género y bajo el enfoque de los derechos sexuales y reproductivos.

En cuanto a los docentes es necesario que dediquen espacio y tiempos para reflexionar sobre su propia vivencia sexual, para evitar que influya en su práctica docente en la temática de la sexualidad. Que alcancen una comprensión más profunda acerca del Modelo Sistémico de la sexualidad que proponen los programas de educación secundaria, que los profesores valoren la importancia que tiene la sociedad en la construcción de la sexualidad de cada individuo. Es decir que comprendan que el entorno de las y los adolescentes incide en el proceso. Igualmente es necesario que los docentes promuevan una cultura de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, particularmente Virus del Papiloma Humano, que identifiquen la importancia de la salud sexual y reproductiva en la vida las y los adolescentes; para proponer nuevas propuestas de estrategias educativas y material didáctico para la temática de sexualidad.

Ahora bien en lo que respecta a las adolescentes es necesario fortalecer en ellas el hábito de la exploración de su cuerpo, concientizar a la alumnas de que el peso cultural interviene en la construcción de su sexualidad, que impidan que los estereotipos que la sociedad ha establecido en el “deber ser” para hombres y mujeres influya en su vivencia sexual. Explicarles que pueden acercarse y tener un diálogo con personal calificado en materia de sexualidad para resolver cualquier duda en instituciones encargadas de difundir información o actividades de educación integral de la sexualidad. Finalmente impulsar a cada adolescente para que promueva la cultura del autocuidado y prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, particularmente Virus del Papiloma Humano y que sea participe activa en la promoción y vivencia de una sexualidad sana, responsable y placentera.

Después de analizar la problemática de la transmisión del virus del papiloma humano en adolescentes y de identificar las necesidades en el terreno de la sexualidad; concluimos que es urgente contribuir desde el campo de la pedagogía, a través de los distintos mecanismos que hemos señalado.

Además reconocemos que la solución no sólo reside en diseñar nuevos cursos, seminarios o talleres de sexualidad puesto que concretamente desde La Declaración Ministerial Prevenir con Educación firmada por los Secretarios de Educación y Salud de

América Latina en 2008, se planteó entre sus acuerdos la capacitación docente en educación integral de la sexualidad considerando que ésta favorece los conocimientos y habilidades para tomar decisiones responsables e informadas sobre las relaciones sexuales y promueve conductas que reducen los riesgos.

Si bien después de La Declaración Ministerial Prevenir con Educación se desarrollaron diversas propuestas educativas para actualizar a los docentes en materia de sexualidad en nivel secundaria como resultado de políticas y compromisos del estado, concretamente el Programa de Capacitación al Magisterio para Prevenir la Violencia hacia las Mujeres (PREVIOLEM) con el propósito de formar y profesionalizar a maestras y maestros de educación básica en materia de igualdad de género, derechos humanos y prevención de la violencia. De acuerdo a esto se realizó la organización y desarrollo de acciones y eventos académicos dirigidos a profesionalizar a los maestros, directivos y personal de apoyo técnico-pedagógico. Consideramos que estas alternativas son viables, no obstante deberían de contemplar una previa sensibilización de la planta docente en el tema de la sexualidad, además es necesario considerar que más que una actualización se pretenda una educación continua en los docentes basada en derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos y perspectiva de género.

Asimismo se requiere de una mayor incidencia por parte de la Secretaria de Educación Pública para que las instituciones educativas asuman el compromiso que requiere lograr una educación integral de la sexualidad. No basta solamente con reformas educativas innovadoras si no existe un cambio en los resultados que se desprendan de ellas.

Una cuestión importante es que los docentes reconozcan la importancia de asistir a los cursos, seminarios, talleres que la Secretaria de Educación Pública pone a su disposición como parte de su capacitación profesional en materia de sexualidad para construir una visión integral de la sexualidad del ser humano, siendo esta libre de mitos y tabúes que la misma sociedad ha alimentado por varias décadas. Contribuyendo a un mejor pensamiento y comportamiento objetivo de los docentes a la hora de su práctica educativa. Ya que en nuestra investigación identificamos que la mayoría de la planta docente de las instituciones investigadas ignora la existencia o minimiza la importancia de estos cursos y los docentes que deciden acudir lo hacen con la finalidad de cumplir con requisitos que les permitan obtener más ingresos, pero sin un interés genuino sobre su formación de educación sexual.

Ante este panorama reconocemos que ya existen propuestas que pretenden fomentar una mayor responsabilidad y actuación en las instituciones y docentes en materia de sexualidad, sin embargo aún falta que dentro de estas propuestas se brinde mayor información acerca de las ITS, específicamente sobre el VPH infección con altos índices de transmisión.

Por lo que nuestra propuesta reside en un material de apoyo al docente con la intención de sensibilizarlos por medio de contenidos específicos que promuevan la reflexión en ellos, acerca de la sexualidad pero principalmente sobre el VPH. Asimismo les permita vincularse de manera directa con recursos del internet para profundizar la información y contribuya a la sensibilización del personal docente. Según la UNESCO actualmente las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) pueden contribuir al acceso universal a la educación, la igualdad en la instrucción, el ejercicio de la enseñanza y el aprendizaje de calidad y el desarrollo profesional de los docentes, así como a la gestión dirección y administración más eficientes del sistema educativo,

El material de apoyo tiene como finalidad sensibilizar al docente a través de contenidos que retroalimentarán sus conocimientos sobre sexualidad, los derechos sexuales y reproductivos, infecciones de transmisión sexual, virus del papiloma humano. Así como los distintos sitios web anexados que servirán de apoyo para profundizar los temas. Cada link los llevará a sitios en internet que van desde un documento en PDF, notas periodísticas, sitios gubernamentales o instituciones que brindan tanto servicios como información sobre educación integral de la sexualidad.

Con este material de apoyo se pretende que el docente reflexione sobre la importancia de la prevención, por lo que se presentan las formas de contagio que usualmente no son reconocidas, información sobre la vacuna contra el VPH, tema que no se aborda en los contenidos formales del plan de estudios. Todo lo anterior con el propósito de proporcionar al docente de recursos que le permitan incidir en la promoción de una cultura de prevención y autocuidado, así fomentar en las adolescentes decisiones asertivas para la vivencia de una sexualidad sana, responsable, placentera y sin riesgos.




**FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ACATLÁN**

**MATERIAL DE APOYO AL DOCENTE PARA LA ORIENTACIÓN
DE LA EDUCACIÓN SEXUAL Y LA PREVENCIÓN DEL
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES.**

LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

PRESENTADO POR:


HPÓLITO TOLEDO JUANA Y TRUJILLO MORALES ANA CRISTINA



MATERIAL DE APOYO AL DOCENTE PARA LA ORIENTACIÓN DE
LA EDUCACIÓN SEXUAL Y LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO EN ADOLESCENTES.

Conceptos clave:

Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, infecciones de transmisión sexual, virus del papiloma humano.



El presente material de apoyo para docentes para la orientación de la educación sexual y la prevención del Virus del Papiloma Humano tiene como finalidad sensibilizar al docente por medio de contenidos que retroalimentarán sus conocimientos sobre sexualidad, los derechos sexuales y reproductivos, infecciones de transmisión sexual y el virus del papiloma humano.

Los distintos enlaces de sitios web anexados servirán de apoyo para profundizar en los temas. Cada enlace los llevará a sitios en internet que van desde un documento en PDF, notas periodísticas, sitios gubernamentales o instituciones que brindan tanto servicios como información sobre educación integral de la sexualidad.

¿QUE ES SEXUALIDAD ?

La sexualidad es un aspecto central del ser humano presente a lo largo de toda su vida, es una construcción histórica, social e individual. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la identidad, la reproducción, la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. (OMS 2006)

Hombres y mujeres vivimos la sexualidad de manera diferente de acuerdo a nuestra época y cultura.



No solo es la genitalidad, ni el sexo, sino abarca o articula otros componentes como los lazos afectivos, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.



Se vive y expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas y relaciones interpersonales.

La sexualidad es parte de la vida social de hombres y mujeres. Todos tenemos los mismos derechos en cuanto a salud sexual y reproductiva. Para profundizar en el tema da clic en el siguiente enlace.

http://www.defensoria.ipn.mx/Documents/Material%20Informativo/Derechos_sexuales.pdf



Algunos de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes y adolescentes de acuerdo con MEXFAM son:

Derecho a decidir sobre tu cuerpo y sexualidad.



Derecho a decidir con quien compartir su vida y sexualidad.



Derecho a recibir educación e información científica y laica sobre sexualidad.



Derecho a los servicios de salud sexual.



Derecho a ejercer y disfrutar plenamente su vida sexual.



Derecho a manifestar públicamente sus afectos.



Derecho a ser respetados en su intimidad y su vida privada



Derecho a vivir libre de violencia sexual.



Derecho a la igualdad de oportunidades y a la equidad.



Derecho a la libertad reproductiva.



Derecho de vivir libre de toda discriminación.



Derecho a participar sobre las políticas públicas sobre sexualidad.

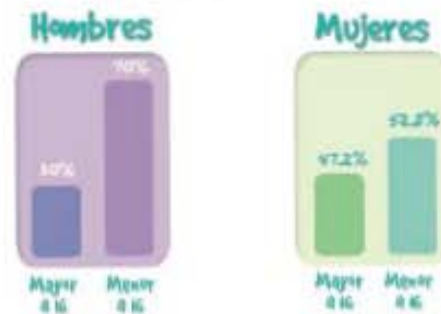


¿Qué sabemos del ejercicio sexual de los jóvenes y de las infecciones de transmisión sexual?

Las y los jóvenes de nuestro país inician su vida sexual entre los 15 y 19 años según datos de la encuesta nacional de la juventud 2010.



Datos de la Encuesta Nacional de la Juventud 2010
jóvenes entre 15 y 29 años que tuvieron su primera relación sexual antes de los 18 años



“Ejercer y disfrutar plenamente tu vida sexual” es un derecho sexual y reproductivo de las y los jóvenes. No obstante la mayoría lo hace en condiciones de riesgo; es decir no utilizan un medio de protección o planificación.

http://www.defensoria.ign.mx/Documents/Material%20Informativo/Derechos_sexuales.pdf

Los jóvenes tienen acceso a información sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS); sin embargo los altos índices de transmisión demuestran que poco se sabe de estas infecciones.

Algunas de las ITS más comunes son: clamidiasis, gonorrea, hepatitis B, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus del Papiloma Humano (VPH) y sífilis.

http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/



La mayor parte de las infecciones de transmisión sexual son causadas por dos tipos de gérmenes: bacterias y virus, pero algunas también son causadas por hongos y protozoarios.

Comúnmente pensamos que la única forma de transmisión de ITS es cuando se tienen relaciones coitales, es decir la penetración pene vagina con una persona contagiada de alguna ITS.



Sin embargo otras formas de transmisión son por uso de jeringas contaminadas o por contacto con la sangre u otras secreciones, uso compartido de juguetes sexuales no higienizados o por el contacto de piel a piel de la zona infectada. También se desconoce que durante el sexo oral o anal puede ocurrir.

El preservativo es el único método que contribuye a la prevención de ITS. Por lo que hay que fomentar en las adolescentes el uso del preservativo cuando inicien su vida sexual y en cada relación sexual.

<http://www.excelsior.com.mx/nacional/2014/08/25/978059>





Algunas ITS son asintomáticas o presentan síntomas ya demasiado tarde, es decir una persona puede tener una ITS sin manifestar síntomas. Por lo que es recomendable explicar la importancia de asistir periódicamente con un profesional de la salud y realizar las pruebas para detectar una ITS.

<http://www.censida.salud.gob.mx/interior/preguntas.html>



Es importante fomentar en las adolescentes que conozcan su cuerpo y explicarles que nadie tiene derecho a trasgredir su intimidad.

<http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama/autoexploracion>



Es importante que las adolescentes no sólo identifiquen en un esquema de papel los órganos femeninos, es vital que los observen, los sientan, para poder identificar cuando por alguna enfermedad o infección cambien.



¿Qué tanto sabemos del virus del papiloma humano y de la vacuna contra este virus?

Una ITS con altos índices de transmisión, es el Virus del Papiloma Humano (VPH). Más de 290 millones de mujeres en el mundo están infectadas VPH según datos de la Organización Mundial de la salud (OMS).

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>



Es necesario sensibilizar y promover una cultura del respeto, responsabilidad y toma de decisiones asertivas a las adolescentes. Así como fomentar una cultura de prevención explicándoles a las adolescentes la importancia de asistir periódicamente con un profesional de la salud.

Se puede estar contagiado de VPH sin presentar algún síntoma grave. Los tipos 16 y 18 son los más dañinos pues degeneran en cáncer cervico uterino si no son detectados a tiempo.

<http://www.incan.org.mx/revistaincan/elementos/documentosPortada/1172193073.pdf>



Por lo que es primordial explicar la importancia de los chequeos médicos por lo menos una vez al año. Más cuando ya se haya iniciado la vida sexual de las adolescentes.



Existe una vacuna que puede ayudar a prevenir el cáncer cervicouterino. La vacuna se encuentra dentro de la cartilla de vacunación, se aplica a niñas y niños desde los 9 años en los centros de salud.

<http://www.cronica.com.mx/notas/2012/695366.html>



Sin embargo a pesar de que existen campañas de salud por parte de la Secretaría de Salud, la población desconoce lo relacionado a la vacuna. Por lo que hay que fomentar en las adolescentes que si tienen dudas acudan a un centro de salud para resolverlas.

<http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/vinculacion/campanas/sns/vph.html>

La vacuna también se puede aplicar en de manera privada, es decir acudiendo a un ginecólogo (a). Es necesario reconocer y explicar a las adolescentes que la vacuna es una medida de prevención contra el VPH pero no hay que olvidar que hay otras infecciones de transmisión sexual para las cuales no hay vacuna aún.

<https://www.healthychildren.org/Spanish/safety-prevention/immunizations/Paginas/Human-Papillomavirus-HPV-Vaccine-What-You-Need-to-Know.aspx>



¿Qué instituciones brindan información sobre sexualidad?

Por ello hay que orientar e informar a las adolescentes sobre la importancia de acudir con un profesional especializado en sexualidad para exponer las preguntas que tengan acerca de la vacuna o sobre sexualidad.



<http://www.injuve.cdmx.gob.mx/>



<http://mexfam.org.mx/>



<http://www.imujeres.cdmx.gob.mx/>

Es imperioso divulgar información sobre las instituciones, centros de salud u organizaciones no gubernamentales que brindan información sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes y/o mujeres. GENTE JOVEN- IMMUJERES-MEXFAM-entre otras.

Finalmente hay que exhortar a las adolescentes a través de conocimientos y una reeducación basada en una educación sexual integral con perspectiva de género y derechos sexuales y reproductivos para que ejerzan su sexualidad responsable, sana, placenteramente y principalmente sin riesgos.





Preguntas para reflexionar y debatir:

¿Por qué es importante explicar a las adolescentes que la sexualidad no se reduce a la genitalidad?

¿Cómo podemos mediante la educación sexual incidir y/o evitar que cuando las adolescentes decidan iniciar su vida sexual lo hagan sin riesgos ante ITS y/o embarazos no planeados?

¿Cómo podemos incidir mediante la educación sexual para que las adolescentes al momento que inicien su vida sexual sea de manera sana, responsable y placentera?

¿Por qué es importante explicar a las adolescentes que la vacuna contra el cáncer cervicouterino no resuelve el problema de la transmisión del VPH?

¿Por qué es importante que las adolescentes conozcan y hagan valer sus derechos sexuales y reproductivos?

¿Por qué es importante tener un diálogo con instituciones que brindan información sobre educación sexual?

¿Considera usted que la información y los enlaces web ofrecidos en la presentación le fueron útiles?

Gracias por su atención, esperamos que sea de utilidad este material.

ANEXO 1
GUIONES

ENTREVISTAS AL PERSONAL DOCENTE Y DIRECTIVO DE LA SECUNDARIA No.8
TOMAS GARRIGUE MASARYK Y COLEGIO CLAUDINA THÉVENET

DIRECTIVOS

Objetivo: Explorar las percepciones y posturas que adoptan las directivas de la escuela secundaria Tomás Garrigue Masaryk y Colegio Claudina Thévenet en torno a la sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual.

Nombre:

Profesión:

Antigüedad docente:

Ha impartido alguna asignatura a lo largo de su carrera:

Institución (es) donde ha laborado:

1. ¿Para usted qué es la educación sexual? ¿Cree que sea necesaria para las adolescentes en ésta institución? ¿Por qué?
2. ¿De qué manera se preparan (la escuela, los maestros/as y/u orientadores) para promover la educación sexual? ¿Se involucra a los padres de familia?
3. ¿La escuela promueve la educación sexual a través de actividades extracurriculares o de apoyo a los contenidos educativos que establece la SEP? ¿Algún docente ha pedido su autorización para realizar actividades extracurriculares que ayuden al desarrollo o manejo de los contenidos de sexualidad? (ginecólogo, psicólogo o terapeuta sexual, o alguna institución o asociación civil que brinde una plática relacionada con el tema)

4. ¿Realizan actividades (pláticas, citatorios informativos,) que involucren a los padres de familia para orientarlos en cuanto a la sexualidad de las alumnas?
5. Según la reforma educativa de 2006 la educación sexual es considerado un eje transversal ¿Se hace efectiva como eje transversal de la formación integral de las estudiantes? ¿De qué manera? Y si no ¿Cuáles serían las razones o circunstancias por las que no funge como eje transversal?
6. ¿Qué opina de los contenidos de sexualidad humana abordados en los textos? ¿Son de interés para las alumnas de esta institución? ¿Considera que son pertinentes? ¿Qué haría falta y que contenidos se tienen que fortalecer? ¿Qué contenidos usted omitiría y por qué?
7. ¿Qué información tiene usted sobre los problemas de salud sexual y reproductiva que enfrentan jóvenes y adolescentes en nuestro país?
8. ¿A qué cree que se debe al alto índice de adolescentes contagiadas de alguna ITS y/ o embarazos no planeados?
9. ¿Qué tipo de situaciones o problemas se han presentado en la población de esta escuela?
10. Según la secretaria de salud, un porcentaje importante de la población femenina adquiere el Virus del Papiloma Humano durante la adolescencia, considerando su experiencia en el trabajo cotidiano con las adolescentes de secundaria ¿qué factores considera usted pueden estar incidiendo en este problema?
11. Como directivo de esta escuela ¿ha recibido alguna información ya sea por parte de la SEP o de la Secretaria de Salud o de alguna otra instancia del gobierno federal o local sobre la vacuna contra el cáncer cérvico uterino? ¿En la escuela ha venido personal calificado de la secretaria de salud o de alguna otra institución para difundir información respecto a la vacuna?
12. ¿Cuáles han sido los retos y desafíos que ha enfrentado como director de este plantel en cuanto a los temas de sexualidad?
13. ¿De qué manera incide el hecho de que esta escuela sea sólo para mujeres (que no sea mixta), en la promoción, manejo y apropiación de contenidos sobre sexualidad humana,

salud sexual y reproductiva? ¿Representa alguna ventaja o desventaja en el tratamiento, orientación y/o disciplina para las alumnas? Para ambas escuelas.

14. ¿Por qué el Colegio no es mixto?

DOCENTES

Objetivo: Explorar las percepciones y posturas que adoptan los profesores de secundaria de las asignaturas de Ciencias I , Formación Cívica y Ética I y II encargados de impartir los conocimientos relacionados con la sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual.

Nombre:

Antigüedad como docente:

Asignatura(s) que imparte:

Institución (es) donde labora:

1. ¿Para usted qué es la educación sexual? ¿Cree que sea necesaria para las adolescentes en ésta institución? ¿Por qué?

2. ¿De qué manera se preparan ustedes como profesores para impartir la educación sexual?

3. Según la reforma educativa de 2006 la educación sexual es considerado un eje transversal ¿Se hace efectiva como eje transversal de la formación integral de las estudiantes? ¿De qué manera? Y si no ¿Cuáles serían las razones o circunstancias por las que no funge como eje transversal?

4. ¿Cuáles son las estrategias y materiales didácticos que utilizan para impartir las lecciones relacionadas con la sexualidad y las ITS?

5. ¿Qué interés muestran las alumnas en los temas de sexualidad? ¿Expresan sus dudas e inquietudes?

6. ¿Qué beneficios tiene para las estudiantes los aprendizajes sobre sexualidad? ¿En qué medidas son pertinentes y significativos?

7. ¿Qué opina sobre el noviazgo o relaciones sexuales en la adolescencia?
8. ¿Cuáles considera que son los riesgos del ejercicio sexual en las adolescentes y cómo se puede prevenir?
9. ¿Cuál ha sido la respuesta o actitud de los padres en torno a los temas sobre sexualidad?
¿Involucran a los padres para orientarlos en cuanto a la sexualidad de las alumnas?
10. ¿Usted posee información particular sobre el Virus del Papiloma Humano? ¿Qué tipo de información?
11. ¿La Secretaria de Salud ha difundido algún tipo de información relacionada con el VPH y la vacuna?
12. ¿La institución ha recibido alguna notificación para llevar a cabo la aplicación de la vacuna contra el VPH?
13. ¿Cree usted que la vacuna sea la solución para evitar el contagio del VPH? ¿Cuál cree que sea?
14. ¿Por ser de corte religioso la institución, cree que esto dificulta el manejo o la apropiación de conocimientos sobre sexualidad? (Claudina)

ANEXO 2
CUESTIONARIOS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ACATLÁN

Licenciatura en Pedagogía

Objetivo: El siguiente cuestionario pretende indagar los conocimientos que poseen las adolescentes de 3er grado de secundaria sobre sexualidad e Infecciones de Transmisión Sexual.

Escuela: _____

Grupo: _____

Edad: _____

Fecha: _____

Instrucciones: Lee cuidadosamente las siguientes preguntas y contesta lo que se te indica.

1. Para ti la sexualidad es: (selecciona una opción)

- a) Tener relaciones sexuales.
- b) El Conjunto de órganos sexuales de hombres y mujeres.
- c) Tiene que ver con ser hombre o mujer, con la atracción, el placer y las preferencias sexuales; así como la vinculación afectiva y erótica, el amor y la reproducción.
- d) La capacidad reproductora de hombres y mujeres.

2. Para ti el sexo es: (selecciona una opción)

- a) Tener relaciones sexuales.
- b) El conjunto de órganos sexuales que diferencian a hombres y mujeres.

c) Alude al aparato reproductivo.

d) Sinónimo de sexualidad.

3. De las siguientes infecciones marca con una X las que sean de transmisión sexual:

a. Virus de la Influenza tipo A. (H1N1)

b. Clamidia.

c. Virus del Papiloma Humano. (VPH)

d. Gonorrea.

e. Hepatitis B.

f. Virus de Inmunodeficiencia Adquirida. (VIH)

4. Marca con una X la infección de transmisión sexual que puede producir cáncer cérvico uterino si no se atiende a tiempo.

a) Clamidia.

b) Virus del Papiloma Humano. (VPH)

c) Virus de Inmunodeficiencia Adquirida. (VIH)

d) Gonorrea.

5. De las siguientes infecciones de transmisión sexual marca con una X la que es previsible mediante la aplicación de una vacuna:

a) Herpes.

b) Virus de Inmunodeficiencia Adquirida. (VIH)

c) Virus del Papiloma Humana. (VPH)

d) Gonorrea.

6. Señala con una X el método anticonceptivo que protege de las infecciones de transmisión sexual:

a) Método del ritmo.

b) Dispositivo intrauterino. (DIU)

c) Condón o preservativo.

d) Parche anticonceptivo.

7. El condón o preservativo tiene las siguientes ventajas, excepto: (selecciona una opción)

a. No requiere receta médica.

b. Previene de las infecciones de transmisión sexual.

c. Puede ser utilizado durante varios coitos.

d. Está disponible y relativamente barato.

8. Señala con una X las formas de contagio del Virus del Papiloma Humano:

a) Contacto sexual coital.

b) Uso de baños públicos.

c) A través de juguetes sexuales compartidos no higienizados previamente.

d) Piel a piel.

e) Abrazos.

f) Piel-mucosa.

g) Compartir alimentos.

9. Señala con una X los aspectos que consideres ayudan a disminuir el contagio del Virus del Papiloma Humano entre adolescentes.

a. La aplicación de la vacuna de forma obligatoria y gratuita.

b. Educación sexual desde niveles previos a la secundaria.

c. Que se impartan pláticas informativas con personal calificado sobre educación sexual.

d. El uso frecuente del condón en cada relación sexual.

10. Los días más fértiles del ciclo menstrual de una mujer son: (Marca una opción)

a) Del día 24 al 27 de su ciclo menstrual.

b) Los 4 días siguientes de la menstruación.

c) Los días que dura la menstruación.

d) 12 a 16 días antes de la menstruación.

11. Marca con una X los incisos que señalen órganos sexuales internos de la mujer:

a. Trompas de Falopio.

b. Escroto

c) Útero o matriz.

d) Próstata.

e) Monte de Venus.

- f) Glándula.
- g) Clítoris.
- h) Labios mayores.
- i) Ovarios.

12. Marca con una X los incisos que señalen órganos sexuales externos de la mujer:

- a. Trompas de Falopio.
- b. Escroto.
- c) Útero o matriz.
- d) Próstata.
- e) Monte de Venus.
- f) Clítoris.
- g) Labios mayores.
- h) Ovarios.
- i) Vagina.

13. De las siguientes opciones marca con una X dos características de la masturbación:

- a. Genera problemas sexuales, físicos, emocionales.
- b. Favorece la aparición del acné.
- c) Es la estimulación de los órganos genitales con el objeto de obtener placer sexual, pudiendo llegar o no al orgasmo.
- d) Produce infertilidad.

e) Favorece la salud sexual integral de las personas que las practican.

14. De los siguientes incisos, marca con una X las formas de sentir placer de manera segura y sin riesgos de adquirir infecciones de transmisión sexual y/o embarazos.

a) Autoerotismo.

b) Intercambio de caricias con tu novio.

c) Intercambio de juguetes sexuales.

d) Relación sexual sin condón.

e) Tener relaciones sexuales con una sola pareja.

15. De los siguientes incisos marca con una X las que consideres características de la virginidad:

a. Requisito para el matrimonio.

b. Pasado de moda.

c. Tiene gran valor para algunos hombres.

d. Es una decisión personal.

16. De los siguientes incisos marca con una X las que consideres características del noviazgo:

a. Compartir con otra persona sentimientos como el amor, el coraje, la ternura, el erotismo y los celos.

b. Es un momento de diversión sin compromiso.

c. Es tener relaciones sexuales.

d. Para ser aceptado dentro de un círculo de amigos/as.

17. Marca falso (F) o verdadero (V) al final de cada enunciado.

Una mujer decente no le pide a su pareja que use condón.

Usar condón durante las relaciones sexuales no se siente igual o resta sensibilidad.

No es necesario usar el condón cuando se tiene relaciones sexuales con una sola persona.

Usar condón es una decisión personal para prevenir infecciones de transmisión sexual y/o embarazos no planeados.

18. De los siguientes enunciados marca con una X los que consideres derechos sexuales de las mujeres:

- a) Derecho a decidir ante un embarazo.
- b) Derecho a decidir tener o no relaciones sexuales.
- c) Derecho a expresar su sexualidad.
- d) Derecho a decidir sobre su cuerpo.
- e) Derecho a que se le proporcionen condones.
- f) Derecho a servicios de salud gratuitos.
- g) Derecho a exigir a su pareja el uso del condón.

19. De las siguientes marca con una X los rasgos que caracterizan más a las MUJERES o a los HOMBRES.

| CARACTERÍSTICAS | MUJERES | HOMBRES |
|-----------------|---------|---------|
| Ternura | | |
| Sensibilidad | | |
| Agresividad | | |
| Fortaleza | | |
| Debilidad | | |
| Paciencia | | |
| Seguridad | | |
| Amoroso/a | | |
| Agilidad | | |
| Fuerza | | |
| Inteligencia | | |
| Belleza física | | |
| Responsabilidad | | |
| Poder | | |
| Independencia | | |
| Sensualidad | | |

20. De las siguientes señala con una X las actividades que consideres son mejor desempeñadas por HOMBRES o por MUJERES.

| ACTIVIDADES | MUJERES | HOMBRES |
|---|---------|---------|
| Cuidado de los hijos/as | | |
| Sostén económico del hogar | | |
| Quehaceres domésticos | | |
| Distribuir el dinero para las necesidades del hogar | | |
| Educación de los hijos | | |
| Reparaciones del hogar | | |
| Cuidados de la salud de la familia | | |
| Toma de decisiones en el hogar | | |
| Apoyo en tareas de los hijos/as | | |
| Platicar/orientar a los hijos/as | | |

ANEXO 3

GLOSARIO

Balanoprepucial: Relativo al glande o al prepucio.

Carcinoma: Neoplasia epitelial maligna que tiende a invadir los tejidos circundantes y a metastatizar en regiones distantes del organismo.

Condiloma: Elevación verrugosa que se localiza en ano, vulva o glande, pene, ano.

Contagio: Transmisión de una enfermedad, sobre todo referido a infecciones.

Dispareunia: Dolor de la mujer durante el coito.

Disuria: Micción dolorosa generalmente debido a infección bacteriana o a obstrucción de las vías urinarias.

Espiroqueta: Bacteria móvil y en forma de espiral, son espiroquetas los microorganismos responsables de la leptospirosis, la fiebre recurrente y la sífilis.

Hibridación: Producción de híbridos por cruzamiento de diferentes razas.

Infección: Invasión del organismo por microorganismos patógenos que se reproducen y multiplican, causando un estado morbozo por lesión celular local, secreción de una toxina o al provocar una reacción antígeno-anticuerpo en el huésped.

Metaplasia: Transformación de las células de tejidos normales en otras anormales, como respuesta a una tensión o lesión crónica.

Neoplasia: Crecimiento anormal de un tejido nuevo, benigno o maligno.

Pápula: Lesión cutánea pequeña, sólida, acuminada y con un diámetro menor a un centímetro, como las lesiones de liquen plano y del acné no pustuloso.

Parental o parenteral: Efectuado por vía distinta de la digestiva o intestinal.

Profiláctico: Que previene de una enfermedad. Aplicase a un agente capaz de prevenir la extensión de una enfermedad.

Puntiforme: Imagen semejante a un punto.

Seronegativo: Negativo al reactivo usado.

BIBLIOGRAFÍA

- ACNUDH. (1993). *Naciones Unidas. Derechos Humanos*. Obtenido de Naciones Unidas. Derechos Humanos.: <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>
- Aguilar, G. J. (1998). Educación de la Sexualidad en la Adolescencia: Métodos y Contenidos. En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana Tomo III* (págs. 765-793). México: Miguel Angel Porrúa.
- Aldana, A. (1998). La sexualidad y las enfermedades de transmisión sexual. En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana Tomo III* (págs. 493-519). México: Miguel Angel Porrúa.
- Alfie, M. (1994). *Identidad femenina y religión*. México: Universidad Autónoma Metropolitana UAM.
- Arteaga, B. (2002). *A gritos y sombrerazos. Historia de los debates sobre educación sexual en México 1906-1946*. México: Porrúa.
- Avilés, K. (24 de 08 de 2009). *La Jornada*. Obtenido de La Jornada: <http://www.jornada.unam.mx/2009/08/24/sociedad/036n1soc>
- Barberá, E. M. (2004). *Psicología y género*. España: Pearson educación S.A.
- Best, J. W. (1982). *Cómo investigar en educación*. Madrid: Morata.
- Calderón, J. E. (1999). *Salud Pública de México*. Obtenido de Salud Pública de México. Tratamiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual.: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000736>
- Casillas, M. T. (1990). *Lecturas selectas de Horacio Quiroga*. México: Noriega Editores.
- Cazés, D. (2000). *La perspectiva de Género*. Consejo Nacional de Población CONAPO.
- Cazés, M. D. (1998). La dimensión Social del Género: posibilidad de vida para las mujeres y hombres en el patriarcado. En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana Tomo I* (págs. 335-387). México: Miguel Angel Porrúa.
- Centro Médico, A. (s.f.). *Clínica Brimex ABC*. Obtenido de Clínica Brimex ABC.: <http://www.abchospital.com/beneficencia/clinica-brimex/actividades>
- Checa, S. (2003). *Género, sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*. Argentina, Buenos Aires: Paidós.

- CONAPO. (1995). *Estrategia de capacitación sobre salud sexual y reproductiva del adolescente*. México: Consejo Nacional Población. CONAPO.
- CONAPO, C. N. (1982). *La Educación de la Sexualidad. Tomo Sociedad y Sexualidad*. México: Consejo Nacional Población. CONAPO.
- Corona, V. E. (1998). Resquicios en las puertas: La Educación Sexual en México. En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana Tomo I* (págs. 681-707). México: Miguel Angel Porrúa.
- Del Río, C. C. (1998). En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana Tomo I* (págs. 423-449). México: Miguel Angel Porrúa.
- Delval, J. (1998). *El desarrollo humano*. España: Siglo XXI.
- DGESPE. (s.f.). *Dirección General de Educación Superior para Profesionales de la Educación*. Obtenido de Dirección General de Educación Superior para Profesionales de la Educación.: http://www.dgespe.sep.gob.mx/esege/educacion_sexual_escuela
- Diccionario de medicina Mosby*. (1998). España: Carlos Gispert.
- Diccionario de Medicina*. (2001). España: Editorial Complutense.
- Formenti, S. L. (2005). *Educación sexual, adolescencia y sexualidad. Diseño de proyectos*. Buenos Aires: Lugar.
- Funke, A. S. (1982). "La sexualidad humana", en: *La Educación de la Sexualidad Humana. T. 1. Sociedad y Sexualidad*. México: CONAPO.
- García, H. V. (1998). Aprendizaje Social de la Conducta de Género. En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana Tomo II*(págs. 635-655). México: Miguel Angel Porrúa.
- GIG. (1995). *Grupo Interagencial de Género del Sistema de las Naciones Unidas en México*. Obtenido de Grupo Interagencial de Género del Sistema de las Naciones Unidas en México: <http://www.cinu.org.mx/gig/Documentos/drechosexuales.pdf>
- Gimeno Sacristán, J. (1992). *Comprender y Transformar*. España: Editorial Morata.
- Gimeno Sacristán, J. (1997). *Docencia y Cultura Escolar. Reformas y modelo educativo*. Buenos Aires: Instituto de Estudios y Acción Social (IDEAS).
- Gimeno Sacristán, J. (2001). *Educar y Convivir en la cultura global*. Madrid, España: Morata.
- Gómez, V. J. (2000). *El debate social en torno a la educación. Enfoques predominantes*. México: Antologías UNAM.
- González De Chávez, F. M. (1998). *Feminidad y Masculinidad. Subjetividad y orden simbólico*. España: Biblioteca Nueva.

- González, R. E. (2002). *La sexualidad prohibida: intolerancia, sexismo y represión*. México: Plaza & Janés.
- Gutiérrez, A. O. (2008). *UAM IZTAPALAPA*. Obtenido de UAM IZTAPALAPA: http://sgpwe.izt.uam.mx/files/users/virtuami/file/El_profesor_como_mediador.pdf
- Hernández, M. J. (1998). La regulación social del erotismo. En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana Tomo I*. México: Miguel Angel Porrúa.
- Hernández, S. R. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Hiriart, R. V. (2001). *Educación sexual en la escuela. Guía para el orientador de púberes y adolescentes*. México: Paidós.
- IMJUVE. (2010). *Instituto Mexicano de la Juventud*. Obtenido de Instituto Mexicano de la Juventud.: http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/Encuesta_Nacional_de_Juventud_2010_-_Resultados_Generales_18nov11.pdf
- INMUJERES. (s.f.). *Instituto Nacional de las Mujeres*. Obtenido de Instituto Nacional de las Mujeres: http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/its_vih.pdf
- Jáidar, M. I. (2001). *Sexualidad: símbolos, imágenes y discursos*. México: Universidad Autónoma de México UAM.
- Juárez, A. R. (2009). *Adolescencia entre muros. Escuela Secundaria y la construcción de identidades juveniles*. México: Flacso.
- Lagarde, M. (1996). "El género", fragmento literal: 'la perspectiva de género'. En M. Lagarde, *Genero y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. (págs. 26-47). España: horas y HORAS.
- Lagarde, M. (1997). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjasputas, presas y locas*. México: Coordinación General de Estudios de Posgrado, UNAM.
- Lagarde, y. d. (1998). La regulación social del género: el género como filtro de poder. En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana Tomo I* (págs. 389-425). México: Miguel Angel Porrúa.
- Luke, C. (1999). *Feminismos y pedagogías en la vida cotidiana*. Madrid: Morata.
- Marques, G. (2000). *Los docentes: funciones, roles, competencias necesarias, formación*. España: Departamento de pedagogía Aplicada. Facultad de Educación. UAB.
- Martínez, Á. (22 de 09 de 2006). *La Jornada*. Obtenido de La Jornada: <http://www.jornada.unam.mx/2006/09/22/index.php?section=ciencias&article=a03n1cie>
- Martinez, N. (14 de 04 de 2011). *El Universal. mx*. Obtenido de El Universal. mx: : <http://archivo.eluniversal.com.mx/nacion/184756.html>

- McCary, L. J. (2000). *Sexualidad Humana de McCary*. México: El Manual Moderno.
- Mclaren, P. (1984). *La vida en las escuelas: Una introducción a la Pedagogía crítica en los fundamentos de la Educación*. México: Siglo Veintiuno.
- MEXFAM. (2001). *Fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C.* Obtenido de Fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C.: <http://mexfam.org.mx/derechos-sexuales-de-las-y-los-jovenes-2/>
- Monroy, L. A. (1998). La sexualidad en la adolescencia. En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana de la Tomo II* (págs. 693-725). México: Miguel Angel Porrúa.
- MUJERES, O. (s.f.). *ONU MUJERES*. Obtenido de ONU MUJERES: <http://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women>
- Norandi, M. (15 de 10 de 2009). *La Jornada*. Obtenido de La Jornada.: <http://www.jornada.unam.mx/2009/10/15/sociedad/041n2soc>
- Norandi, M. (15 de Octubre de 2009). Mueren 4 de cada 5 con cáncer cervico uterino por falta de atención oportuna. Sociedad y justicia. *La Jornada*, pág. 41.
- OMS. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud.: <http://www.who.int/features/qa/76/es/>
- OMS. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud.: [http://www.who.int/topics/sexually transmitted infections/es/](http://www.who.int/topics/sexually_transmitted_infections/es/)
- OMS. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/index.html>
- ONU. (30 de 06 de 1999). *Naciones Unidas*. Obtenido de Naciones Unidas: <http://www.un.org/es/development/devagenda/population.shtml>
- OPS/OMS. (2000). *Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud.: <http://www1.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-sexualidad.htm>
- OPS/OMS. (s.f.). *Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud.: http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=category&id=822
- OPS/OMS. (s.f.). *Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud.: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000736>
- Papalia, D. E. (1994). *Psicología*. México: McGaw-Hill.

- Pérez, F. J. (1998). *Antología de la Sexualidad Humana Tomo I,II,III*. México: Miguel Angel Porrúa.
- Piaget, J. (1975). *Seis estudios de psicología*. México: Seix Barral S.A.
- Piaget, J. (1983). *La psicología de la inteligencia*. España: Grijalbo.
- Pick, D. W. (1998). *Planeando tu vida. Nuevo programa de educación sexual para adolescentes*. México: Pax.
- Población, C. C. (1982). *La Educación de la Sexualidad Humana. Tomo I*. México: Edit. y Litografía Los Angeles.
- Población, C. N. (1995). *Estrategias de capacitación sobre salud sexual y reproductiva del adolescente*. México: Conapo.
- Regina, I. (s.f.). *Instituto Regina*. Obtenido de Instituto Regina.: <http://www.colegioregina.com.mx/principal/ideario.html>
- Reyes, J. A. (2009). *Adolescencia entre muros. Escuela Secundaria y la construcción de identidades juveniles*. México: Flacso.
- Rivera, M. M. (2007). *La sexualidad y su significación en el cuerpo del adolescente*. México: Miguel Angel Porrúa.
- Robin, L. (2011). *Diseño gráfico y publicidad. Fundamentos y soluciones*. España: Anaya.
- Rodríguez, G. (s/f). *¿Cuáles son los beneficios de la educación sexual? ¿Cuáles son los beneficios de la educación sexual?: Carpeta informativa sobre los beneficios de la educación sexual en México*. México.
- Rodríguez, R. (29 de 05 de 2012). *El Universal. mx*. Obtenido de El Universal. mx: www.eluniversal.com.mx/nacion/186893.html
- Rodríguez, R. (29 de 05 de 2012). *El Universal. mx*. Obtenido de El Universal. mx.: <http://archivo.eluniversal.com.mx/nacion/197004.html>
- Rosas, F. C. (1998). *"Hablemos de salud sexual"*. México: Organización Panamericana de la Salud. OPS.
- Rubio, A. E. (1998). Introducción al estudio de la Sexualidad Humana. En F. J. Pérez, *Antología de la Sexualidad Humana Tomo I*(págs. 17- 45). México: Miguel Ángel Porrúa.
- S/A. (18 de 02 de 2014). *Libre en el sur*. Obtenido de Libre en el sur: <http://libreenelsur.mx/content/sobreviven-dos-palacetes-san-pedro-pinos-en-medio-destruccion-inmisericorde-patrimonio>

- Salud, O. P. (2000). *Organización Nacional de la Salud, Promoción de la Salud Sexual, recomendaciones para la acción. Actas de una reunión de consulta*. Guatemala: Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. AMSAC.
- Sam, S. S. (2011). "Virus del papiloma humano y adolescencia". *Ginecología y Obstetricia de México Volúmen 79 Núm.4*, 214-224.
- Sánchez, O. A. (2009). *Derechos sexuales y reproductivos en México: feminismo y construcción de la ciudadanía para las mujeres*. México: Universidad Nacional Autónoma de México UNAM.
- Secretaría de Salud del Distrito Federal. (s.f.). Obtenido de Ciudad de México: www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=158&Itemid=274.
- SEP. (2011). *Plan de Estudios*. México: Secretaría de Educación Pública.
- SEP. (2011). *Programa de Estudios 2011. Asignatura Estatal*. México: Secretaría de Educación Pública.
- SEP. (2011). *Programa de Estudios. Ciencias*. México: Secretaría de Educación Pública.
- SEP. (2011). *Programa de Estudios. Formación Cívica y Ética*. México: Secretaría de Educación Pública.
- SEP. (s.f.). *Secretaría de Educación Pública*. Obtenido de Secretaría de Educación Pública.: http://servicioprofesionaldocente.sep.gob.mx/content/ba/docs/2015/parametros_indicadores/PERFILES_PROMOCION_%202015_23%20febrero.pdf
- Serret, B. E. (2008). *Qué es y para qué la perspectiva de género. Libro de texto para la asignatura: perspectiva de género en educación superior, Instituto de la mujer Oaxaqueña*. México: Buenas prácticas.
- Solís, S. M. (2011). Sexualidad y subjetividad en las y los jóvenes universitarios de la FES-Acatlan: entre lo tradicional y lo moderno. En A. R. Coordinadora., *Estudiantes, sexualidad y vida cotidiana en el espacio universitario*. (págs. 217-272). Mexico: Edit.Plaza y Valdés.
- Solís, S. M. (2014). Familia, escuela y religión: referentes culturales en las significaciones de las sexualidades en estudiantes universitarios. En C. E. Mancera, *Atributos, contexto societal y experiencias de jóvenes universitarios: UAM-Azcapotzalco y FES Acatlán*. (págs. 217-272). Mexico: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Stern, C. (2008). *Adolescentes en México. Investigación, experiencias y estrategias para mejorar su salud sexual y reproductiva*. México: Population Council.
- Taylor, S. J. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación : La búsqueda de significados / S.J. Taylor y R. Bogdan ; traducción de Jorge Piatigorsky*. Buenos Aires: Paidós.

UNESCO. (s.f.). *UNESCO*. Obtenido de UNESCO:
<http://www.unesco.org/new/es/quito/education/development-of-the-teaching-profession/>

UNESCO. (s.f.). *UNESCO*. Obtenido de UNESCO:
<http://www.ibe.unesco.org/es/temas/enfoque-por-competencias>

Weeks, J. (1993). *El malestar de la sexualidad. Significados, mitos y sexualidades modernas*. Madrid: Talasa.

Werner, G. (s.f.). *Ideología, pensamiento y educación. Los feminismos en educación*. Sevilla.

Zamora, M. A. (27 de 08 de 2014). *CIMAC Noticias. Periodismo con perspectiva de género*. Obtenido de CIMAC Noticias. Periodismo con perspectiva de género. Actualizan Cartilla por los Derechos Sexuales de la Juventud.:
<http://www.cimacnoticias.com.mx/node/67451>

BIBLIOGRAFÍA ELECTRÓNICA

Anaiz Zamora Márquez, “Actualizan Cartilla por los Derechos Sexuales de la Juventud”, en *CN. Cimac noticias. Periodismo con perspectiva de género*. En línea: <http://www.cimacnoticias.com.mx/node/67451>
(8 de febrero de 2013)

Ángeles Cruz Martínez, “Condicionan el precio de la vacuna del papiloma humano a la compra masiva”, en *La Jornada* (México, D.F.), 22 de septiembre de 2006. En línea: <http://www.jornada.unam.mx/2006/09/22/index.php?section=ciencias&article=a03n1cie>
(26 de febrero 2012)

Asignatura

Estatal. http://www.curriculobasica.sep.gob.mx/pdf/secundaria/estatal/c3/EDUCACION_SEXUAL/C3EDUCACIONSEXUALDF.pdf (27 de noviembre de 2013)

Biblioteca Cervantes Virtual. En línea:
http://www.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/08145172066869039710046/007786_3.pdf (4 de mayo de 2012)

Boletín 201.- México sede de la Reunión de Ministros de Salud y Educación para el combate. En línea: VIH/SIDA <http://www.sep.gob.mx/wb/sep1/bol2010708#.VqIFdTbSnIW> (17 de febrero de 2014)

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH7SIDA. Censida. http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/normatividad/guia_prevenicion_diagnostico ITS-FEB13CS4.pdf (14 de marzo de 2013)

Centro de Información de las Naciones Unidas. (CINU). Género y Derechos Sexuales y Reproductivos. <http://www.cinu.org.mx/gig/Documentos/drechosexuales.pdf> (7 de febrero de 2013)

Centro Medico ABC. Clínica Brimex ABC. En línea: <http://www.abchospital.com/beneficencia/clinica-brimex/actividades> (14 de abril de 2014)

Declaración y Programa de Acción de Viena. 1993

“Derechos Sexuales de las y los Jóvenes”, en Fundación Mexicana para la Planificación Familiar. En

línea: http://www.mexfam.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=230:derechos-sexuales-de-las-y-los-jovenes&catid=144:factemas&Itemid=173 (11 de febrero 2013)

Diario Oficial de la Federación, 26 de mayo de 2006, en línea: <http://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/ca8cef5b-610b-4d55-8a52-03f1b84d0d6c/a384.pdf> (20 de agosto de 2013)

Durante el gobierno del Presidente Adolfo López Mateos (1958-1964), se crea la Comisión Nacional de los Libros de Texto Gratuitos (Conaliteg). <http://www.conaliteg.gob.mx/index.php/historia> (14 de agosto de 2013)

El papel del docente ante las demandas del sistema educativo del siglo XXI. http://www.repositoriodigital.ipn.mx/bitstream/handle/123456789/3212/29_29-LópezSilvaBlancaElizabeth.pdf?sequence=1 (6 de marzo de 2014)

Encuesta Nacional de la Juventud 2010. Resultados Generales. México. Instituto Mexicano de la Juventud. En línea: http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/Encuesta_Nacional_de_Juventud_2010_Resultados_Generales_18nov11.pdf (21 de febrero de 2013)

Enfoques y Modelos Educativos Centrados en el estudiante, http://sgpwe.izt.uam.mx/files/users/virtuami/file/El_profesor_como_mediador.pdf (20 de febrero de 2014)

Gabriela Rodríguez, “¿Cuáles son los beneficios de la educación sexual?”, en *Afluentes*, S.C. *Por la cultura de la salud sexual*. En línea: <http://www.afluentes.org/wp-content/uploads/2009/11/beneficiosdelaeducacionsexual.pdf> (24 de enero de 2013)

Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, 5 al 13 de septiembre 1994.

Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, 4 al 15 de septiembre 1995.

Instituto Mexicano Regina. Colegio Claudina Thévenet. <http://www.colegioregina.com.mx/principal/ideario.html> (14 de abril de 2014)

Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) Sistema de Indicadores de Género. http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/its_vih.pdf (3 de abril de 2014)

Karina Avilés, "Quita SEP estudio de la Conquista y la Colonia en los libros gratuitos, en *La Jornada*, Sociedad y Justicia (México, D.F.), 24 de agosto de 2009. En línea: <http://www.jornada.unam.mx/2009/08/24/sociedad/036n1soc> (22 de agosto de 2013)

<http://www.ibe.unesco.org/es/comunidades/comunidad-de-practica-cop/enfoque-por-competencias.html> (4 de septiembre de 2013)

La Reforma de Educación Secundaria (RES). Percepciones y apreciaciones de los maestros.
En
línea: http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v11/docs/area_16/1935.pdf (21 de agosto de 2013)

"Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia 2007-2015." Nueva ley publicada en el *Diario Oficial de la Federación*, el 1 de febrero de 2007. En línea: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV_040615.pdf. (15 de enero de 2013)

Libre en el sur. En línea: <http://libreenelsur.mx/content/sobreviven-dos-palacetes-san-pedro-pinos-en-medio-destruccion-inmisericorde-patrimonio> (23 de abril de 2014)

Mariana Norandi, "Mueren 4 de cada 5 de cáncer cérvico uterino por falta de atención oportuna", en *La Jornada*, Sociedad y Justicia (México, D.F.), 15 de octubre de 2009. En línea: <http://www.jornada.unam.mx/2009/10/15/sociedad/041n2soc> (24 de marzo de 2012)

Nurit Martínez, "Escuelas para niñas; vieja, pero aceptada tradición". *El Universal*. (México) 14 de abril de 2011). Recuperado en: <http://archivo.eluniversal.com.mx/nacion/184756.html> (25 de abril de 2014)

Organización de las Naciones Unidas ONU. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo ICPD+5, Nueva York, 30 de junio al 2 de julio de 1999. En línea: <http://www.un.org/es/development/devagenda/population.shtml> (20 de enero de 2012)

ONU Mujeres. <http://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women> (15 de agosto de 2013)

Organización Panamericana de la Salud (OPS), en línea: http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=category&id=822 (6 de marzo de 2013)

OPS, en línea: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000736> (6 de marzo de 2013)

Organización Panamericana de la Salud (OPS). En línea: <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-sexualidad.htm> (4 de febrero de 2013)

Naciones Unidas. Derechos Humanos. De <http://www.ohchr.org/SP/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx> (7 de febrero de 2013)

Organización Mundial de la Salud (OMS), en línea: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/index.html> (6 de marzo de 2013)

Organización Mundial de la Salud (OMS) <http://www.who.int/features/qa/76/es/> (14 de marzo de 2013)

Práctica médica efectiva. bvs.insp.mx/articulos/1/13/v1n5.pdf (25 de abril de 2013)

Ruth Rodríguez, "Vacunarán a niñas contra el papiloma en 2012", en *El Universal*, Nación (México, D.F.), 29 de mayo de 2012. En línea: www.eluniversal.com.mx/nacion/186893.html (21 de junio de 2012)

Ruth Rodríguez y Nurit Martínez, "Cobertura nacional de vacuna contra el VPH", en *El Universal*, Nación (México, D.F.), 29 de mayo 2012. En línea: <http://www.eluniversal.com.mx/nacion/197004.html> (9 de abril de 2013)

Secretaría de Salud (www.salud.df.gob.mx/ssdf/index.php?option=com_content&task=view&id=158&Itemid=274) (10 de abril de 2013)

Secretaría de Salud Pública. <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=000736> (5 de marzo de 2013)

Secretaría de Educación Pública. SEP. En línea: http://servicioprofesionaldocente.sep.gob.mx/content/ba/docs/2015/parametros_indicadores/PERFILES_PROMOCION_%202015_23%20febrero.pdf (25 de febrero de 2014)

Secretaría de Educación Pública. Programa de formación Curso-Taller Educación integral de la Sexualidad en la Escuela para Formadores de Docentes. En línea: http://www.dgespe.sep.gob.mx/esege/educacion_sexual_escuela (25 de febrero de 2014)

UNESCO. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. <http://www.unesco.org/new/es/quito/education/development-of-the-teaching-profession/> (19 de febrero de 2014)

