



---

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

**“Conocimientos, mitos y perspectivas sobre la sexualidad de estudiantes  
adolescentes del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo  
durante el confinamiento por la COVID-19”**

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
**ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

**P R E S E N T A:**  
**DR. DANIEL PONCE DE LEÓN**  
**GONZÁLEZ**

**ASESORES DE TESIS**

DRA. MARÍA TERESA SILVIA TINOCO ZAMUDIO

DRA. ANA GLORIA ALONSO MEJÍA

DR. HEBERT ISRAEL FLORES LEAL

PSIC. MARIANA OCHOA CENTENO

Morelia, Michoacán  
México  
2021



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.

**DR. RAÚL LEAL CANTÚ** \_\_\_\_\_

**DIRECTOR**

**DRA. MARÍA PATRICIA MARTÍNEZ MEDINA** \_\_\_\_\_

**SUBDIRECTORA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN**

**DR. CARLOS MARIO GUZMÁN SÁNCHEZ** \_\_\_\_\_

**PROFESOR TITULAR DEL CURSO**

**DRA. ANA NORMA GRICELDA BECERRIL GONZÁLEZ** \_\_\_\_\_

**JEFA DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

**DRA. MARÍA TERESA SILVIA TINOCO ZAMUDIO** \_\_\_\_\_

**ASESORA METODOLÓGICA**

**DRA. ANA GLORIA ALONSO MEJÍA** \_\_\_\_\_

**ASESORA METODOLÓGICA**

**PSIC. MARIANA OCHOA CENTENO** \_\_\_\_\_

**ASESORA CLÍNICA**

**DR. HEBERT ISRAEL FLORES LEAL** \_\_\_\_\_

**ASESOR CLÍNICO**

## **DEDICATORIA**

A Dios que me ha dado la oportunidad de crecer y seguir aprendiendo en esta hermosa profesión.

A mis padres por la vida, por su esfuerzo, a ellos con orgullo.

A mi abuela, tías y tíos paternos por su ejemplo y valores enseñados.

A mis tías González Barrera por mostrarme la valentía y fortalezas que tienen como mujeres, base de mi vocación como gineco-obstetra.

A la memoria de mi hermano.

A mis hermanas, que sepan que este logro también es suyo.

A la familia Pille Ponce de León que me han acogido y apoyado como un miembro más en su hogar.

---

## AGRADECIMIENTOS

A la vida por todo lo recibido, a mi madre por su ejemplo de trabajo incansable y bondad, a mi padre por enseñarme y demostrarme que cada quién elegimos nuestro destino, a mi tío el Dr. José Manuel Pille Valente por forjar mi vocación, a Luis Pille por su apoyo incondicional.

Al Hospital General "Dr. Miguel Silva", en especial al personal de enfermería que con su esfuerzo y trabajo mantienen viva nuestra gran escuela.

A mis pacientes por permitirme aprender de ellas y porque muchas de ellas dan una nueva vida y con ello me demuestran el motivo por el que soy médico.

A cada uno de mis maestros de este posgrado, en especial al Dr. Hebert Flores por su apoyo, amistad y confianza, por sus enseñanzas que van más allá de la ginecología y obstetricia, a la Dra. Ana Becerril por su ejemplo de persistencia y liderazgo, a la Dra. Jocelyn Ruíz por apoyarme desinteresadamente en este proyecto, a la Psic. Mariana Ochoa por su disposición y empatía con este y otros proyectos, a la Dra. Guadalupe González por su ejemplo de profesionalismo, a la Dra. Angélica Arellano por su sentido protector y cariño brindados en muchas ocasiones, al Dr. Miguel Ángel Bedoya Osorio por su amistad infinita, al Dr. José González por siempre escucharme y bien aconsejarme, al Dr. Eugenio Castillo por forjar en mí confianza como profesionalista, al Dr. José Gabriel Tamayo por su amistad sincera, por compartir su experiencia y gran habilidad quirúrgica, al Dr. Humberto Díaz por su sensibilidad y respeto a la labor de los residentes.

A mis asesoras de esta tesis: a la Dra. Teresa Tinoco por su experiencia compartida y gran disposición para cristalizar este proyecto, a la Dra. Ana Gloria Alonso por su ejemplo que incentiva mi vocación, por guiarme y aconsejarme para ser un buen especialista.

A todos mis compañeros residentes que durante mi estancia me demostraron más que amistad: A los de mayor jerarquía por todas sus enseñanzas, en especial al Dr. Aldo Bucio por su paciencia en mis primeros procedimientos quirúrgicos y por enseñarme las técnicas

---

avanzadas que salvan vidas de muchas mujeres; a mis compañeros de grado: Dra. Martha Eliud, Dr. Gerardo Edu y al Dr. Francisco Jesús, porque son mi reflejo y por todo lo que vivimos y aprendimos juntos; al Dr. Juan Carlos Marín Mireles por su amistad y por compartir conmigo sus primeras cirugías, a la Dra. Viridiana Vidales por su apoyo y lealtad incondicional, al Dr. Ángel Ricardo Franco por permitirme ejercer el verdadero compañerismo, por ayudarme a explorar mi sentido paternalista y por su respeto mostrado hacia mi persona, al Dr. Fernando Mancilla por su deseo de superación y fortaleza a pesar de las adversidades; a la Dra. Carla Arenas por su amistad sincera y por motivarme siempre a seguir adelante, a la Dra. Diana Soto por contagiarme con su carácter positivo y compasivo, a la Dra. Raquel Vieyra por demostrarme la firmeza en sus ideales, al Dr. Rafael Zaragoza por su lealtad y confianza hacia mi persona. A las médicas y médicos en formación con los que compartí más que educación médica.

## ÍNDICE

<b>Parte</b>	<b>Página</b>
Título	1
Agradecimientos	3
Índice	5
Resumen	6
Marco Teórico / conceptual	10
Justificación	21
Planteamiento del problema	22
Objetivos	23
Hipótesis	24
Material y método	25
Diseño de estudio	25
Población	25
Muestra	25
Criterios de inclusión	25
Criterios de exclusión	25
Criterios de eliminación	25
Definición de variables	26
Análisis estadístico	31
Implicaciones éticas	32
Resultados	33
Discusión	43
Conclusiones	48
Referencias	49

---

## RESUMEN

### **“CONOCIMIENTOS, MITOS Y PERSPECTIVAS SOBRE LA SEXUALIDAD DE LOS ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL COLEGIO PRIMITIVO Y NACIONAL DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19”.**

**Introducción:** La salud sexual y reproductiva en los adolescentes es responsabilidad de todos, el confinamiento por la COVID-19 ha dificultado realizar promoción a la salud en las instituciones educativas, es necesario implementar estrategias para mejorar los conocimientos y resolver las principales dudas sobre sexualidad en los estudiantes adolescentes.

**Objetivo:** Analizar conocimientos, mitos, actitudes y actividades de la sexualidad de los estudiantes adolescentes de bachillerato del Colegio Primitivo de San Nicolás de Hidalgo durante el confinamiento por la COVID-19, mediante encuesta en plataformas institucionales, consejería, foro para recepción de preguntas anónimas con respuesta en un panel con expertos, que permitan elaborar una estrategia educativa para la salud.

**Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, de tipo retrospectivo, mixto cuantitativo donde se analizó la encuesta realizada a estudiantes adolescentes del Colegio Primitivo y Nacional de Hidalgo en la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita edición virtual, se incluyeron 662 encuestas en donde se analizó la edad, la edad de inicio de la vida sexual, el método anticonceptivo utilizado durante la primera relación sexual, se cuestionó si la pandemia intervino en su actividad sexual, se realizaron preguntas para indagar mitos y prejuicios sobre sexualidad, enfermedades transmisión sexual y perspectiva de género en los adolescentes, se investigó si los adolescentes consideran la actividad sexual como una conducta de riesgo para contraer la infección por SARS-COV2, se evaluó el nivel de satisfacción de los estudiantes sobre la estrategia educativa realizada.

**Resultados:** El número total de encuestados fue de 668 (61% mujeres, 37.3% hombres y 1.7% decidieron no manifestar su género); mas de 80% tenían 16 años o menos. En cuanto al inicio de la vida sexual 32.2% declararon haber iniciado su vida sexual, 52.7% lo negaron y el 15.1% prefirieron no decirlo. El 23.5% no usaban algún método de planificación familiar o para disminuir el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual. El 48.5%



declararon no haber tenido actividad sexual durante el confinamiento, 9.7% si y 41.8% no desearon responder la pregunta. El 9.7% refirieron que la pandemia por COVID-19 afectó su conducta sexual. Se encontraron diversos conceptos erróneos sobre métodos anticonceptivos y sexualidad: 12.1% creía que lavar la vagina de forma adecuada posterior a una relación sexual era un buen método para evitar el embarazo, 34.9% que el ritmo y el coito interrumpido eran buenos métodos anticonceptivos, 50.5% consideraron que el aborto debería ser un método anticonceptivo, 86.1% consideraban que las embarazadas adolescentes tienen más riesgo de perder la vida durante el embarazo por la inmadurez, 89.1% que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos favorecía la práctica de relaciones sexuales, el 10% que la pandemia ha dificultado el acceso a métodos anticonceptivos, el 90.9% de los encuestados consideró que se requieren varios contactos sexuales para contraer infección por VIH, solo 35% sabía que la infección por SARS-CoV2 puede transmitirse por vía sexual. Además, el 15.6% tenían mitos y prejuicios sobre la masturbación y la diversidad sexual. El nivel de satisfacción con los contenidos presentados en la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita edición virtual fue bueno a excelente en 97.2%, 2.5% regular y el 0.3% los consideró malos o deficientes. El 97.2% consideró que la atención que brindó el (la) ponente durante el evento fue buena a excelente, 2.4% la calificó regular y 0.3% mala. Finalmente, la calificación del foro de dudas e inquietudes fue buena a excelente en el 94.7%, regular en 4.7% y mala en 0.6%.

**Conclusión:** Existen importantes áreas de oportunidad para mejorar el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y para resolver dudas, mitos y desconocimiento de los adolescentes, que les permitan hacer un ejercicio libre, consciente y responsable de su sexualidad. Se recomienda continuar con la realización de la Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita edición virtual, fortalecer los conocimientos deficientes, así como diseñar y promover el Programa Institucional sobre Salud Sexual y Reproductiva.

**Palabras clave:** Conocimientos, salud, sexual, adolescentes, estudiantes, confinamiento, COVID-19, estrategia educativa

---

## ABSTRACT

### " KNOWLEDGE, MYTHS AND PERSPECTIVES ON THE SEXUALITY OF ADOLESCENT STUDENTS OF COLEGIO PRIMITIVO Y NACIONAL DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO DURING THE CONFINEMENT BY COVID-19"

**Introduction:** Sexual and reproductive health in adolescents is everyone's responsibility, confinement by COVID-19 has made it difficult to carry out health promotion in educational institutions, it is necessary to implement strategies to improve knowledge and solve the main doubts about sexuality in teenage students.

**Objective:** Analyze knowledge, myths, attitudes and activities of sexuality of adolescent high school students of the Colegio Primitivo de San Nicolás de Hidalgo during confinement by COVID-19, through a survey on institutional platforms, counseling, forum for receiving anonymous questions with a response in a panel with experts, which will allow the elaboration of an educational strategy for health.

**Material and Methods:** A descriptive, retrospective, mixed quanti-qualitative study was carried out where the survey conducted with adolescent students of the Colegio Primitivo y Nacional de Hidalgo was analyzed in the First Week of Sexual and Reproductive Health Nicolaita virtual edition, 662 were included Surveys where age, age of onset of sexual life, contraceptive method used during the first sexual relationship were analyzed, questions were asked if the pandemic intervened in their sexual activity, questions were asked to investigate myths and damages about sexuality, diseases sexual transmission and gender perspective in adolescents, it was investigated whether adolescents consider sexual activity as a risk behavior for contracting the SARS-COV2 infection, the level of satisfaction of the students about the educational strategy carried out was evaluated.

**Results:** The total number of respondents was 668 (61% women, 37.3% men and 1.7% decided not to state their gender); more than 80% were 16 years old or younger. Regarding the beginning of sexual life, 32.2% declared having started their sexual life, 52.7% denied it and 15.1% preferred not to say so. 23.5% did not use any method of family planning or to reduce the risk of contagion of sexually transmitted diseases. 48.5% declared not having

had sexual activity during confinement, 9.7% yes and 41.8% did not wish to answer the question. 9.7% reported that the COVID-19 pandemic affected their sexual behavior. Various misconceptions about contraceptive methods and sexuality were found: 12.1% believed that washing the vagina properly after sexual intercourse was a good method to prevent pregnancy, 34.9% that rhythm and interrupted intercourse were good contraceptive methods, 50.5 % considered that abortion should be a contraceptive method, 86.1% considered that pregnant adolescents have a higher risk of losing their lives during pregnancy due to immaturity, 89.1% that knowledge about contraceptive methods favored the practice of sexual relations, 10% Since the pandemic has made it difficult to access contraceptive methods, 90.9% of those surveyed considered that several sexual contacts are required to contract HIV infection, only 35% knew that SARS-CoV2 infection can be transmitted sexually. In addition, 15.6% had myths and prejudices about masturbation and sexual diversity. The level of satisfaction with the contents presented in the First Week of Sexual and Reproductive Health Nicolaita virtual edition was good to excellent in 97.2%, 2.5% fair and 0.3% considered them bad or deficient. 97.2% considered that the attention provided by the speaker during the event was good to excellent, 2.4% classified it as fair and 0.3% as bad. Finally, the rating of the forum for doubts and concerns was good to excellent in 94.7%, fair in 4.7% and bad in 0.6%.

**Conclusion:** There are important areas of opportunity to improve knowledge about sexual and reproductive health and to resolve doubts, myths and ignorance of adolescents, which allow them to exercise freely, consciously and responsibly in their sexuality. It is recommended to continue with the Nicolaita Sexual and Reproductive Health Week virtual edition, strengthen deficient knowledge, as well as design and promote the Institutional Program on Sexual and Reproductive Health.

**Keywords:** Knowledge, health, sexual, adolescents, students, confinement, COVID-19, educational strategy

---

## MARCO TEÓRICO

### La Educación para la Salud

La EpS como término genérico se ha usado para describir casi cualquier esfuerzo de proporcionar información y conocimientos relativos al mantenimiento y promoción de la salud, por tanto, esto implica que tiene aspectos formales e informales. Sin embargo, aunque reconocemos la importancia de la transmisión informal del conocimiento empírico en torno a la salud realizada de generación en generación, a través de la familia y sociedad, en este trabajo estamos más interesados en su sentido formal, que implica actividades planificadas y programadas.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, también conocidos como Objetivos Mundiales, se adoptaron por todos los Estados Miembros en 2015 como un llamado universal para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para 2030. Dichos objetivos reconocen a los grupos vulnerables y marginados en América Latina y el Caribe que corren el riesgo de ser "dejados atrás", por los esfuerzos de participación social en el contexto de COVID-19; En una encuesta que aborda los impactos actuales y futuros de la COVID-19 con la participación de las partes interesadas en los diferentes países y las asociaciones; que unen esfuerzos para la implementación, el seguimiento y la revisión de los ODS. Dicha encuesta destaca hallazgos clave, como es el reconocimiento como grupos vulnerables marginados a las personas mayores con un 66% de las respuestas, las personas con discapacidad 58% y los niños y jóvenes 54%. Como grupos que se consideran los más afectados, con poca o nula oportunidad de lograr tener participación social. Los encuestados percibieron además que solo los grupos LGBT tenían una mayor participación social en esta pandemia. Por lo tanto, a pesar de los cambios en las prácticas de participación social como la comunicación virtual en respuesta a la pandemia, o quizás debido a estos cambios; la capacidad de participar de los grupos ya marginados se ha visto más afectada.

En cuanto al análisis de actuación en favor de los ODS durante la pandemia, señalan que existe una mayor participación de las ONG (49%), gobiernos locales y nacionales (66%); el cambio a prácticas de trabajo remoto y en línea ha tenido un impacto positivo en la

---

participación de ciertos grupos. Sin embargo, se observó que los trabajadores, los sindicatos y las empresas tenían una participación menor (ambos en un 38%). Por lo tanto, si bien la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto mixto en las organizaciones, en todos los grupos desfavorecidos, entre ellos los jóvenes éste ha sido negativamente.

En general, las partes interesadas ven que los mayores impactos actuales y potenciales de la COVID-19 recaen en los esfuerzos de inclusión, el 84% de los 90 de países encuestados perciben "grupos dejados atrás" en los procesos de revisión e inclusión en los procesos de formulación de políticas públicas en favor de las y los adolescentes principalmente (1).

El conocimiento y la información son las primeras líneas de defensa para los jóvenes, sin embargo, el acceso a la educación sobre SIDA está lejos de ser universal, en América Latina y el Caribe sólo 4% y 38% de los jóvenes no escolarizados y escolarizados respectivamente tienen acceso a la educación sobre prevención. En la región la epidemia está bien consolidada y asume muchas facetas dada la diversidad en los patrones demográficos y de desarrollo de los países de la región, por lo cual existe el peligro que se propague de forma rápida en ausencia de respuestas nacionales eficaces. (2)

Es necesario analizar la información y educación que han recibido o reciben las y los adolescentes en la educación escolarizada en México y Michoacán. Educación que está incluida dentro de los llamados temas transversales como los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes en el marco de los Objetivos del Desarrollo Sostenible y la Estrategia Nacional para la prevención del embarazo en adolescentes comprometido por nuestro país; su puesta en marcha se encuentra con numerosas barreras, entre otras destacamos los posibles prejuicios que nuestra sociedad alimenta día a día y que deberíamos desmitificar, así como la poca inclusión de esta temática en el currículo educativo en la formación media y superior de los niños y jóvenes de nuestro país y de la universidad más grande de nuestro estado.

México y Michoacán se encuentran con un problema muy importante de salud pública referente a embarazos no deseados en los adolescentes y entre las razones que nos lleva a ese problema destacamos la escasa educación sexual que han recibido o reciben nuestros adolescentes. Este dato nos da una idea de la importancia de la educación sexual y de su escasa inclusión hasta el momento en los centros educativos, que a pesar de que

---

ésta esté inmersa dentro de los llamados temas transversales y más concretamente en la Educación para la salud, ya que su puesta en marcha se encuentra con numerosas barreras, entre otras destacamos los posibles prejuicios que nuestra sociedad alimenta día a día y que deberíamos desmitificar.

La literatura internacional y nacional reconoce que las y los adolescentes enfrentan y se ven sometidos a una doble presión social; por un lado a la de sus padres y educadores (para no tener relaciones sexuales) y por otro lado a la del estímulo social y de pares (impulsándoles a mantener relaciones sexuales) esta doble presión, se ejerce principalmente a mujeres las y da cierta permisibilidad condicionada a los varones dado principalmente por la cultura patriarcal de la sociedad; si a esto le añadimos las características propias de la adolescencia, que ha sido ampliamente estudiada científicamente como una etapa donde se intensifica el impulso sexual. Generalmente son los tabúes y los mitos sociales, los principales componentes de la información sexual con lo que cuentan los adolescentes, con todas las connotaciones que se derivan de este tipo de información. Si queremos que nuestros adolescentes disfruten de su sexualidad de una forma sana, tendremos en primer lugar que reconocer la existencia de la sexualidad en esta etapa de la vida, y ofrecerles una educación sexual adecuada integrada en el conjunto de la sociedad, no sólo desde los centros educativos, sino a través de las redes sociales de la comunidad; para responder a sus necesidades y permitirles así disfrutar de una sexualidad sana sin riesgos ni temores. (2)

Las ciencias que estudian la evolución psicológica de los niños y niñas demuestran que a partir del nacimiento, los pequeños y las pequeñas comienzan a reconocerse como seres sexuados, se interesan por las diferencias en los órganos genitales de uno y otro sexo, e indagan activamente sobre la reproducción, nacimiento y otros temas relacionados.

La educación sexual integral enfoca su atención en el desarrollo sexual saludable de las y los adolescentes considerando las necesidades diferenciadas de varones y mujeres y en el marco del respeto de sus derechos humanos.

La educación sexual integral aspira así a que los niños, niñas y adolescentes puedan asumir y vivir su sexualidad de acuerdo a su proceso de desarrollo, ejerciendo sus derechos con libertad, bienestar y responsabilidad. Es decir va mucho más allá de los aspectos biológicos

---

y genitales, y contribuye al desarrollo socio afectivo de toda persona. (3)

Durante este largo camino hacia la edad adulta, es necesario que el adolescente reciba una formación global sobre su sexualidad, que idealmente debería iniciarse en las primeras etapas del desarrollo, respondiendo paulatinamente a la curiosidad progresiva que en torno a este tema, se va despertando en los adolescentes. Debemos tener presente que las personas somos seres sexuados desde que nacemos hasta que morimos, que la sexualidad, es una parte integrante del ser humano y una necesidad básica. Por ello se debe de promover la vivencia de la sexualidad de una manera sana y placentera, libre de prejuicios, tabúes y desmitificadora, libre de riesgos para que se convierta en fuente de placer, bienestar, y no, en sentimientos de indiferencia o culpa (4).

La adolescencia es, en tanto que período de tránsito, una etapa que implica numerosos cambios en la vida de una persona; algunos hablan de una etapa de crisis que trae como consecuencia la difícil convivencia entre el adolescente y los padres y educadores.

Según De Marinis y Colman (1995: 27) (5) , radica en la búsqueda de los rasgos la identidad personal y sexual, por lo tanto, es un proceso de cómo son vividos estos cambios por los adolescentes, dicha crisis se desarrolla mediante contradicciones o fluctuaciones entre polos aparentemente opuestos: Cuerpo infantil y cuerpo adulto; actividades y actitudes infantiles y adultas; homosexualidad y heterosexualidad; La actividad genital para relacionarse, y por otro lado el amor como construcción ideal en la búsqueda de pareja; dependencia e independencia; exigencia de libertad y petición de límites; omnipotencia y desvalorización; ignorancia de los demás y obsesión que se tiene de uno mismo; actitud individualista y exigencia de justicia social; autosuficiencia y búsqueda del soporte de grupo; no querer ser como quieren que sea y no saber cómo ser. Estos cambios les generan sentimientos intensos, ansiedad, contradicción miedo de la familia, rechazo, mezcla de ilusión, superación de retos (6).

Todo lo anteriormente expuesto podría explicar la poca o nula utilización de métodos anticonceptivos y el acercamiento a profesionales de salud para su atención en este grupo poblacional vulnerable con las consecuencias ampliamente conocidas como insatisfacción personal; embarazo no deseado; no aceptación y reconocimiento de sus preferencias sexuales; infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH; abandono de estudios; madres solteras; pobreza etc. (7).

---

Foucault (1976) (8), indicó que la educación afectivo-sexual es un proceso que comienza en los primeros años de existencia y continúa a lo largo de la vida. En este proceso se encuentran implicadas tanto la familia como la escuela y la sociedad en general. Por ello debemos tener presente otros contextos que tienen responsabilidad de educar en el terreno afectivo sexual, pero que son poco conocidos por nuestros jóvenes y adolescentes, como es el caso de los Centros de Planificación Familiar (servicios amigables de los y las adolescentes), los Centros de Salud o de Atención Primaria, los teléfonos de información sexual o los servicios que ofrecen determinadas Asociaciones y Clubes Juveniles. El problema surge porque la mayoría de estos servicios tienen un horario que coincide con el escolar, desconocen la confidencialidad de estos servicios y temen que sus padres se enteren, tienen temor a encontrarse personas que no comprendan sus problemas y a ser rechazados, desconocen donde se ubican o cómo contactar con ellos.

El tipo de información sexual que se recibe se ve limitado en la mayoría de las ocasiones a charlas puntuales o a infundir temor sobre los peligros que se corren, pero este tipo de actuaciones no parecen servir de gran cosa. Se trata de crear espacios donde nuestros jóvenes puedan expresar abiertamente las expectativas que las relaciones sexuales despiertan en ellos y valorar los beneficios de la sexualidad sin riesgos innecesarios.

En nuestros días las plataformas virtuales son la vía de comunicación más usada y aceptada por los adolescentes, es una fortaleza que debemos aprovechar los prestadores de servicios de salud. Además de que la pandemia nos ha obligado a establecer vínculos educativos a través de estos medios.

Es común que en algunos servicios de salud se juzgue el ejercicio sexual de adolescentes y jóvenes. Esto limita el acceso y el uso de métodos anticonceptivos, el ejercicio protegido e informado de la sexualidad y el acceso al aborto seguro y legal, impidiendo que la maternidad sea vista como una elección y no como un destino obligado.

Aunque las y los adolescentes cuenten con información técnica sobre métodos anticonceptivos, enfrentan diversas barreras que pueden impedir su uso tales como: La



---

carencia de información completa y confiable sobre métodos anticonceptivos (cómo funcionan, cómo se usan, dónde conseguirlos). La falta de recursos económicos para adquirirlos; el estigma social hacia el ejercicio sexual del adolescente, que se expresa desde el cuestionamiento de la familia, de la propia pareja, de sus compañeros, del maestro, del vendedor en farmacias, del personal de salud, etc.

En México el 98.2% de las mujeres de 15 a 19 años conocen al menos un método anticonceptivo, sin embargo, sólo el 55.9% los utiliza. Lo que significa que las y los adolescentes frecuentemente no toman la decisión propia de tener una relación sexual planeada ya que son impulsados por presión de grupo de pares y también por presión de parejas mayores que implican la presencia de violencia de género, psicológica y sexual que no identifican y menos denuncian. En 2014, Ipas México realizó una investigación para identificar las razones por las que las mujeres adolescentes de la Ciudad y Estado de México llevaron a término un embarazo no planeado o terminaron asumiendo la maternidad.

### **Habilidades para la vida**

En el momento actual hay más adolescentes viviendo el mundo que en cualquier otra etapa anterior, gran parte de esta desproporción demográfica vive en Latinoamérica y el Caribe. Este fenómeno conocido como “bono demográfico” es una realidad para los países de la región; si será una maldición o un regalo solo se comprenderá en un plazo adecuado en que esta generación esté en capacidad productiva; tal vez de 15 a 20 años, ¿y después?.

En este proceso formativo el desarrollo de habilidades que permitan a las personas enfrentar ética y moralmente los retos de la vida diaria, se torna en un elemento indispensable, postulándose que no basta el desarrollo cognitivo, intelectual para el éxito personal y que es necesaria la educación de la voluntad y el carácter desde una perspectiva práctica, de interacción en sociedad y de integración colectiva, opuesta a un humanismo ingenuo e individualista que ha devenido en crecimiento egoísta, consumismo y pragmatismo moral con la consiguiente decadencia que ahora observamos y que tanto afecta a la juventud. La Organización Panamericana de la Salud; concibe las “Habilidades para la vida” como aptitudes necesarias para el desarrollo humano y que las diferencia según sus ámbitos de acción como: (8)

1. Habilidades sociales e interpersonales (incluyendo comunicación, habilidades de rechazo, agresividad y empatía),
2. Habilidades cognitivas (incluyendo toma de decisiones, pensamiento crítico y autoevaluación).
3. Habilidades para manejar emociones (incluyendo el estrés y aumento interno de un centro de control).

Este programa, se basa en la teoría de aprendizaje social. Esta teoría promueve las oportunidades para procesar y estructurar las experiencias vitales adquiridas, aplicarlas y aprovecharlas en forma activa.

Las teorías sobre el desarrollo humano y las conductas del adolescente establecen que estas habilidades específicas son componentes esenciales de un desarrollo saludable, y son habilidades que definen a un niño de carácter fuerte. A través de la investigación también se ha encontrado que estas habilidades particulares son mediadores de conducta en la adolescencia. Los resultados de la evaluación de programas muestran que el desarrollo de las habilidades para la vida puede retrasar el inicio del uso de drogas, prevenir conductas sexuales de alto riesgo, enseñar a controlar la ira, mejorar el desempeño académico y promover el ajuste social positivo.

### **Investigación-acción**

La investigación es un proceso sistemático de resolución de interrogantes y búsqueda de conocimiento que tiene un método. La investigación en educación se dirige a la búsqueda de nuevos conocimientos que resulten útiles.

La investigación e innovación en educación son actividades concretas para facilitar la transformación y mejora de la acción educativa, es la investigación

aplicada con los métodos de investigación acción y la investigación evaluativa. Si deseamos conocer en profundidad una situación educativa y extraer información fiable y válida para actuar sobre ella, es necesario iniciar una investigación; podemos considerar la innovación como una de las posibles modalidades de investigación educativa que pueden aplicarse en el aula.

---

Las innovaciones educativas tienen como base los resultados de investigación, aunque no todas las investigaciones que se plantean en educación producen una innovación. Las innovaciones no aparecen de forma espontánea, las planteamos considerando una base de conocimientos que se han adquirido mediante procesos de investigación o llevamos a cabo un análisis de las posibles necesidades antes de iniciar toda la planificación. Cuando se actúa de esta forma, las innovaciones educativas que se inician, tendrán una planificación muy rigurosa y será posible anticipar aspectos que puedan afectar a la intervención y toma de decisiones para lograr sus objetivos (9).

Dado la magnitud del problema analizado, se requiere diseñar, un proceso de capacitación y sensibilización al respecto, contemplando en un inicio a los profesores universitarios, los estudiantes y padres de familia. Retomando las orientaciones impulsadas por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES); que advierte que la planificación didáctica de un curso taller, no puede limitarse a distribuir los contenidos a lo largo de un cronograma; el elemento central de dicha planificación, debe exponer secuencialmente todo el conjunto de actividades y tareas a realizar, a lo largo de su proceso de enseñanza- aprendizaje basado en competencias; exige además, precisar las modalidades y metodologías adecuadas para la adquisición de competencias, así como, los criterios y procedimientos de evaluación a utilizar para comprobar si se han cumplido realmente los objetivos de aprendizaje.

Según J. A. Carazo (10) podemos definir las competencias como "conjuntos estabilizados de saberes, conductas tipo, procedimientos estándar, tipos de razonamiento, que se pueden poner en práctica sin nuevo aprendizaje". Podemos clasificar las competencias en específicas y genéricas. Las específicas son aquellas que se relacionan de forma concreta con el conocimiento técnico; mientras que las genéricas: Se refieren a las competencias transversales, transferibles a multitud de funciones y tareas integradas de aptitudes, rasgos de personalidad, conocimientos y valores adquiridos. Siguiendo el modelo del Proyecto Tuning (Tuning Education Structures in Europe), las competencias transversales las podemos dividir a su vez en instrumentales, interpersonales y sistémicas.

Las competencias instrumentales son capacidades cognitivas, metodológicas, técnicas y lingüísticas que se consideran necesarias para la comprensión, la construcción, el manejo

---

y el uso de razonamiento crítico en las diferentes prácticas profesionales. Las competencias interpersonales se relacionan con las habilidades de relación social e integración en colectivos, así como, la capacidad de desarrollar trabajo en equipo específico y multidisciplinar (interacción social y cooperación): Por último, las competencias sistémicas son capacidades interactivas entre todos los sistemas (combinación de entendimiento, sensibilidad y conocimiento; necesaria la previa adquisición de competencias instrumentales e interpersonales) podríamos decir que se refleja en el desempeño personal. En general hacen referencia a las cualidades individuales, así como la motivación y responsabilidad con su persona para lograr lo que se conoce como habilidades para la vida. Con lo anteriormente expuesto, el primer paso del programa de enseñanza aprendizaje que se realizará : Es un curso taller que incluye la evaluación diagnóstica como una herramienta, explicativa y de intervención, previa a los estudiantes universitarios que participen, la cual, incluye la evaluación del potencial humano, definiendo éste, como el conjunto de habilidades, conocimientos y competencias que posee una persona antes de iniciar cualquier proceso de enseñanza-aprendizaje (encuesta) y foro de dudas.

Este potencial debe guiar el contenido del curso taller que permitirá, reflexionar sobre su actuar personal, formar nuevos conocimientos sobre su sexualidad y la perspectiva de género que les permita desarrollar habilidades y actitudes proactivas en su vida.

Los foros virtuales son una de las herramientas de comunicación asíncrona más importantes, permiten la comunicación de los participantes desde cualquier lugar en el que esté disponible una conexión a Internet. Un foro puede verse como una especie cartelera electrónica donde todos los participantes pueden colocar sus aportaciones, publicar pequeños mensajes o mantener discusiones públicas sobre algún tema. Su funcionamiento es muy similar al de otros foros Web.

Ejercitar el pensamiento crítico y creativo (hay que educar para que las opiniones se fundamenten con argumentos sólidos). Permite un tratamiento reflexivo que en el aula puede ser más difícil de ejercitar por falta de tiempo y por la "presión" de los compañeros y compañeras. Favorecer la participación real del alumnado sin limitaciones de espacio ni tiempo.

Educar en el respeto a las personas con opiniones diferentes. Ahorrar tiempo como profesor

---

al responder a preguntas o aclarar dudas que pueden ser generales. Como medio para conocerse mejor y de entender y valorar las diferencias (en este caso, a través de un foro social). Forzar al estudiante a escribir y a ordenar su pensamiento de manera autónoma. Potenciar el aprendizaje entre iguales mediante la interacción.

Todas estas posibilidades educativas pueden quedar diluidas si simplemente creamos el foro y damos unas cuantas instrucciones para que los estudiantes participen. Es fundamental que el foro, como cualquier otra actividad, esté integrado y sirva para la consecución de los objetivos del curso. Por otro lado, el éxito de un foro depende en gran medida del moderador/a del mismo, por lo que habrá que cuidar especialmente esta labor para garantizar un avance continuo en la argumentación.

## **PANEL DE EXPERTOS**

Se trata de una técnica didáctica que puede emplearse en los diferentes entornos de aprendizaje. El panel de expertos, el simposio y/o la mesa redonda consiste en presentar los puntos de vista de diferentes expertos para la divulgación y análisis de un tema en particular. A partir de la experticia que cada uno tiene sobre un tema que es guiado por un moderador.

En el caso del panel de expertos, el diálogo es ameno y no tan formal como el simposio o la mesa redonda. Los expertos comentan sus los puntos de vista o experiencias personales en relación a un tema. Esta técnica didáctica tiene como características importantes: ser expositiva, participativa y que se puede manejar con gran cantidad de personas. Al final, la construcción del conocimiento es grupal y se espera sea significativa.

“Intervienen dos roles, el primero es del expositor que puede ser el docente, un experto o un estudiante; y el segundo es el grupo receptor de la información. Este último tendrá la responsabilidad de realizar actividades en forma individual que después compartirá al grupo en forma de resultados, conclusiones, preguntas, esquemas, por citar algunos ejemplos. Todo con el fin de provocar reacciones en los estudiantes, contrastar y juzgar de manera crítica las respuestas aportadas, que paralelamente serán enriquecidas con los aportes del grupo” (11).

---

## FORO VIRTUAL

Podemos definir el foro virtual como un espacio de comunicación formado por cuadros de diálogo en los que se van incluyendo mensajes que pueden ir clasificados temáticamente. En estos espacios los usuarios, y en el caso que nos ocupa, foros educativos, los alumnos pueden realizar nuevas aportaciones, aclarar otras, refutar las de los demás participantes, etc., de una forma asincrónica, haciendo posible que las aportaciones y mensajes de los usuarios permanezcan en el tiempo a disposición de los demás participantes.

Una de las principales características de los foros virtuales y que definen su carácter es la asincronía, concepto inserto en la propia definición. Los foros son herramientas que se pueden utilizar y consultar en cualquier momento, sin que sea necesario pactar una hora concreta, sino que las aportaciones de los demás participantes quedan recogidas permanentemente, y pueden ser respondidas en el momento en el que se desee.

Este carácter asincrónico trae consigo aparejada otra gran característica de los foros, y es que son herramientas que permiten un mayor grado de reflexión de lo aportado por los demás participantes. De esta forma, se cuenta con más tiempo para organizar y escribir las ideas propias, y reflexionar sobre las opiniones de los demás participantes.

El foro virtual permite una comunicación asincrónica favoreciendo una lectura y redacción pausadas lo que mejora la consistencia de la intervención, posibilita la consulta, la reflexión y una intervención más preparada. Esta característica es común a todas las comunicaciones escritas ya sea mediada por la electrónica o no, con excepción del chat. Este último, a pesar de ser escrito, se asemeja más a una comunicación de tipo oral: se desarrolla de manera asincrónica, las intervenciones son breves y espontáneas, tiene una menor estructuración sintáctica y una mayor expresividad emotiva reforzada con "emoticonos" (12).

---

## JUSTIFICACIÓN

El presente proyecto de investigación-acción pretende dar respuesta a un grave problema de salud pública, en el país y en el Estado ya que la falta de información y capacitación de las y los adolescentes sobre su sexualidad y su salud reproductiva tiene grandes consecuencias como son: inició de su vida sexual en forma temprana y frecuentemente no voluntaria, embarazo en adolescentes, muerte materna, enfermedades de transmisión sexual, violencia de género, abandono de estudios y proyectos de vida, pobreza y desigualdad social, que generalmente trasciende a la siguiente generación.

El haber elaborado e implementado una estrategia educativa en salud dio respuesta a las necesidades de las y los adolescentes, incluyendo a sus profesores, tutores y padres de familia; al conocer sus principales dudas sobre el tema se sugerirá elaborar un plan institucional donde su objetivo principal sea fortalecer las habilidades para la vida de los estudiantes y la toma de decisiones planeadas sobre su vida sexual con satisfacción y responsabilidad, que coadyuve a lograr sus proyectos de vida.

Es un problema de salud pública que es altamente vulnerable a la intervención educativa de primer nivel de atención que se logra con la vinculación de personal del área educativa y de salud.

Este proyecto fue factible gracias a la tecnología y las redes sociales y por la participación activa de las autoridades del Colegio Primitivo de San Nicolás de Hidalgo. Es Ético por que se guardó la información confidencial ya que ni el investigador identificó a los estudiantes que participaron en el diagnóstico y se pidió consentimiento informado para manejar los resultados contando además con la autorización del Sr. Regente y otras autoridades educativas del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo.

---

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ejercicio de la sexualidad de las y los adolescentes ocurre en una etapa crucial de la vida, que coincide con cambios biológicos, psicológicos y sociales muy importantes, en donde además, se construyen los proyectos de vida con toma de decisiones como elegir una carrera, formar una familia y lograr su independencia económica. Decisiones que generalmente se toman cuando él o la adolescente se encuentra en un estado de vulnerabilidad por baja autoestima en esta etapa de la vida, mitos presentes como el sentimiento de invulnerabilidad (fuertes, a ellos no les pasa etc); el alto consumo de alcohol y drogas e inicio de vida sexual no planeado frecuentemente condicionado por la presión de grupo de pares y la contaminación social que se encuentra presente en nuestra sociedad. Situación que se vio agravada por la emergencia sanitaria del COVID 19, que aisló a los adolescentes aún más de una educación formal.

Por otro lado los programas de Atención a la salud reproductiva de las y los adolescentes del Sector Salud, contempla pláticas (salud sexual y reproductiva, nutrición, accidentes, ejercicio, higiene, etc.) Orientación consejería en Planificación familiar y otorgar métodos anticonceptivos; vale la pena mencionar que generalmente los y las adolescentes no atienden ni buscan ayuda formal en los servicios de salud. Es importante reconocer que en Morelia, ciudad capital, el Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo, es reconocido por ser un centro educativo de concentración para el ingreso a la educación superior de adolescentes del interior del Estado y de otros Estados, que al ser pública concentra estudiantes de clase media baja. El Programa académico implementado no contempla la salud sexual y reproductiva, sin embargo las dudas referentes a ese tema son tratadas por la coordinación de servicios tutoriales y psicopedagógicos de dicha institución educativa, que a decir de su coordinadora dentro de las propuestas de los estudiantes solicitan en gran número información sobre salud sexual que en ocasiones no es posible resolver en su totalidad. Un buen número de estudiantes emigran de su lugar de residencia con serios problemas como falta de información sobre su sexualidad y los riesgos que eso implica; además con poca o nula comunicación con sus padres para este tema; pobre o nula educación sexual. Por lo que es necesario elaborar una propuesta educativa con la participación de todos



---

los profesionales de la salud, educadores y tutores, que coadyuve que a las y los adolescentes, vivan la sexualidad con responsabilidad y sin riesgos.

## **OBJETIVOS**

### **General:**

Analizar conocimientos, mitos, actitudes y actividades de la sexualidad de los estudiantes adolescentes de bachillerato del Colegio Primitivo de San Nicolás de Hidalgo durante el confinamiento por la COVID-19, mediante encuesta en plataformas institucionales, consejería, foro para recepción de preguntas anónimas con respuesta en un panel con expertos, que sirvan de base para elaborar una estrategia educativa para la salud.

- **III.5. Objetivos específicos:**

1. Realizar un diagnóstico situacional sobre conocimientos, mitos, actitudes y actividades de su sexualidad en estudiantes adolescentes de bachillerato, durante el confinamiento por COVID- 19.
2. Identificar el grado de satisfacción de los estudiantes sobre la primera semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita edición virtual.

## **HIPÓTESIS METODOLÓGICA**

El conocimiento, desmitificación, actitudes y actividades sexuales que sean placenteras y responsables en las y los adolescentes del bachillerato del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo de la UMSNH. Que sirva como base para la elaboración de un Programa Institucional sobre salud Sexual y Reproductiva.

---

## MATERIAL Y MÉTODOS DISEÑO DE ESTUDIO

### **Tipo y clasificación del estudio**

Se realizó un estudio operativo de tipo investigación-acción descriptivo, de tipo retrospectivo, mixto cuanti-cualitativo como una forma de investigación que permitió vincular el estudio de los problemas en un contexto determinado con programas de acción social, de manera que se logren de forma simultánea conocimientos y cambios sociales fincando las bases para elaborar una estrategia educativa en salud.

### **Universo o población.**

Estudiantes adolescentes del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo.

### **Muestra.**

Muestra no probabilística a conveniencia con estudiantes de bachillerato de 26 secciones del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo de la UMSNH.

Definición de las unidades de observación:

Adolescente de 14 a 19 años que estudia el bachillerato en el Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo de la UMSNH

### **Definición del grupo control:**

No aplica

### **Criterios de inclusión:**

Adolescente mujer u hombre de 14 a 19 años. Que acepten participar voluntariamente

### **Criterios de exclusión:**

Estudiantes menores de 14 años Mayores de 19 años

### **Criterios de eliminación:**

Estudiantes que se retiren del estudio

Categorización de variables	Tipo de variables	Unidad de medida
<b>Características físicas</b>		
<b>Edad</b>	Cuantitativa discreta	14 a 19 años.
<b>Género</b>	Cualitativa nominal	Mujer Hombre Prefiero no decir
<b>SEXUALIDAD</b>		
<b>¿Ha tenido relaciones sexuales?</b>	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
<b>¿Te protegiste?</b>	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
<b>¿Cuál método usaste en tu primera relación sexual?</b>	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condón</li> <li>• Método de emergencia</li> <li>• Ninguno</li> </ul>

<b>¿Has tenido relaciones sexuales durante la pandemia?</b>	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
<b>¿La pandemia ha intervenido con tu actividad sexual?</b>	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
<b>¿La pandemia te ha dificultado obtener métodos anticonceptivos?</b>	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
<b>MITOS</b>		
<b>¿Crees que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos favorece tener relaciones sexuales?</b>	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>

¿Se consideran buenos métodos anticonceptivos entre los jóvenes, el ritmo y el coito interrumpido?	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
¿Cree que lavarse la vagina de forma adecuada después de una relación sexual ¿es un buen método para evitar el embarazo?	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
¿El aborto debería de ser un método anticonceptivo?	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
¿Las adolescentes embarazadas tienen más riesgo de perder la vida durante el embarazo, por inmadurez?	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
Es verdad que para adquirir el VIH ¿se requieren varios contactos sexuales porque en los primeros es casi imposible?	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
Las infecciones de transmisión sexual solo afectan a las personas promiscuas (“Que andan con uno y con otro”)?	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
¿La COVID-19 se propaga	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> </ul>

por medio de la actividad sexual?		<ul style="list-style-type: none"> <li>• No</li> </ul>
¿Es verdad que la masturbación su ele provocar acné, y en muchos casos es la causa de infertilidad en la edad adulta?	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>

¿Una persona homosexual se identifica de inmediato, basta con oírla hablar o verle caminar?	Cualitativa dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
Información y educación virtual		
Prefieres recibir información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos a través de medios digitales	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente de acuerdo</li> <li>• De acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> </ul>
Me siento cómodo (a) al externar mis dudas e inquietudes de manera anónima sobre salud sexual y reproductiva a través de medios digitales	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Totalmente de acuerdo</li> <li>• De acuerdo</li> <li>• En desacuerdo</li> </ul>
¿Cómo calificas los contenidos abordados durante la 1ra semana de salud sexual y reproductiva nicolaíta-edición virtual	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelentes</li> <li>• Muy Buenos</li> <li>• Buenos</li> <li>• Regulares</li> <li>• Malos</li> </ul>
¿Cómo calificas la atención que te brindó la/el ponente durante la primera semana de salud sexual y reproductiva nicolaíta-edición virtual?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente</li> <li>• Muy buena</li> <li>• Buena</li> <li>• Regular</li> <li>• Mala</li> </ul>
¿Cómo calificas el Panel de expertos y foro de dudas e inquietudes de la primera semana de salud sexual y reproductiva nicolaíta-edición virtual?	Cualitativa ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente</li> <li>• Muy bueno</li> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>

Selección de las fuentes, métodos, técnicas y procedimientos de recolección de la información

En el mes de noviembre del 2020, Se recibió por parte de las autoridades educativas del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo de la UMSNH, la solicitud para que el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Miguel Silva apoyara el programa de tutorías, con el componente de Salud Sexual y reproductiva de los adolescentes.

Por lo que el investigador junto con profesores adjuntos y residentes participaron en diseño de la encuesta para identificar la problemática en los estudiantes. Se implementó un foro virtual donde de manera anónima los estudiantes enviaron sus principales dudas sobre los temas planteados, se reunieron los principales cuestionamientos, finalmente se realizó un panel de expertos para atender las principales dudas.

<b>PANEL DE EXPERTOS</b>	
<b>Dra. Ana Norma Griselda Becerril González</b>	Médica Gineco-Obstetra adscrita y Jefa del Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General "Dr. Miguel Silva".
<b>Dr. Hebert Israel Flores Leal</b>	Médico Gineco-Obstetra adscrito y profesor adjunto de la especialidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital General "Dr. Miguel Silva"
<b>Psic. Mariana Ochoa Centeno</b>	Psicóloga adscrita al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General "Dr. Miguel Silva"
<b>Dr. Daniel Ponce de León González</b>	Ex residente de Gineco-Obstetricia del Hospital General "Dr. Miguel Silva"

<b>COLABORADORES</b>	
<b>Dra. Yoselin Ruiz Guzmán</b>	Médica Gineco-Obstetra adscrita el turno nocturno del Ginecología y Obstetricia del Hospital General "Dr. Miguel Silva", Jefa del Servicio de Ginecología y Obstetricia del HGR N° 1 IMSS
<b>Dra. Martha Eliud Morales Hernández</b>	Médica Residente de cuarto grado de Ginecología y Obstetricia (actualmente exresidente)
<b>Dr. Gerardo Edu Castillo López</b>	Médico Residente de cuarto grado de Ginecología y Obstetricia (actualmente exresidente)
<b>Dr. Francisco Jesús Escobedo Durán</b>	Médico Residente de cuarto grado de Ginecología y Obstetricia (actualmente exresidente)
<b>Dra. Viridiana Vidales Buenrostro</b>	Médica Residente de cuarto grado de Ginecología y Obstetricia del Hospital General "Dr. Miguel Silva"
<b>Dra. Carla Eugenia Arenas Álvarez</b>	Médica Residente de cuarto grado de Ginecología y Obstetricia del Hospital General "Dr. Miguel Silva"
<b>Dra. Leticia Sesento García</b>	Doctora en Ciencias, Coordinadora del Depto. De servicios tutoriales y psicopedagógicos del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo
<b>Mtra. Maribel Marín Olvera</b>	Psicóloga, Tutora del Depto. De servicios de orientación al alumno del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo
<b>Mtra. Graciela Espinoza Acosta</b>	Psicóloga, tutora del Depto. De servicios de orientación al alumno del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo
<b>Rosa Selena Valerio Durán</b>	Pasante de la Lic. En Psicología de la UMSNH. Tutora del Depto. De servicios de orientación al alumno del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo
<b>Edgar Giovani González Arzola</b>	Pasante de la Lic. En pedagogía del CESCIJUC, Morelia. Tutor del Depto. De servicios de orientación al alumno del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo
<b>Nathalia Contreras Ceballos</b>	Pasante de la Lic. En Psicología de la UMSNH. Tutora del Depto. De servicios de orientación al alumno del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo
<b>Agustín Molina Martínez</b>	Pasante de la Lic. En Psicología de la UMSNH. Tutor del Depto. De servicios de orientación al alumno del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo



<b>Erick Alejandro Ruíz Esparza Ocampo</b>	Pasante de la Lic. En Psicología de la UMSNH. Tutor del Depto. De servicios de orientación al alumno del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo.
<b>Ahtziri Michelle García Cornejo</b>	Pasante de la Lic. En Psicología de la UMSNH. Tutora del Depto. De servicios de orientación al alumno del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo.
<b>Luis Octavio Pille Ponce de León</b>	Estudiante de la Licenciatura en Ciencias de la Educación, UVA, Morelia. Tutor del Depto. De servicios de orientación al alumno del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo.

Dado que el tema coincidía con el interés del investigador, consideró pertinente de solicitar el apoyo a Coordinadora del Programa de Tutorías del Colegio para utilizar la base de datos que se guardó en la plataforma y la grabación del panel de expertos para integrar un diagnóstico situacional que le permita diseñar una estrategia educativa en salud acorde al momento social en que vivimos.

Por lo que se cuidó en todo el momento el aspecto ético, con un consentimiento informado para los estudiantes y un compromiso de confidencialidad del investigador y del personal que colaboró en el proyecto.

### **Prueba piloto**

No aplica

### **Definición del plan de procesamiento y presentación de la información:**

Para el diagnóstico situacional se utilizó estadística descriptiva con medidas de frecuencia como tasas, razones; medidas de resumen como medidas de tendencia central y dispersión. La información se presentará en cuadros y gráficos.

---

## ASPECTOS ÉTICOS

Este proyecto de investigación es clasificado como de riesgo menor al mínimo ya que solo se tratará de una encuesta de manera virtual que se obtuvo bajo consentimiento informado de los participantes en forma confidencial. Cabe señalar que se contó con la autorización de las autoridades educativas del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo.

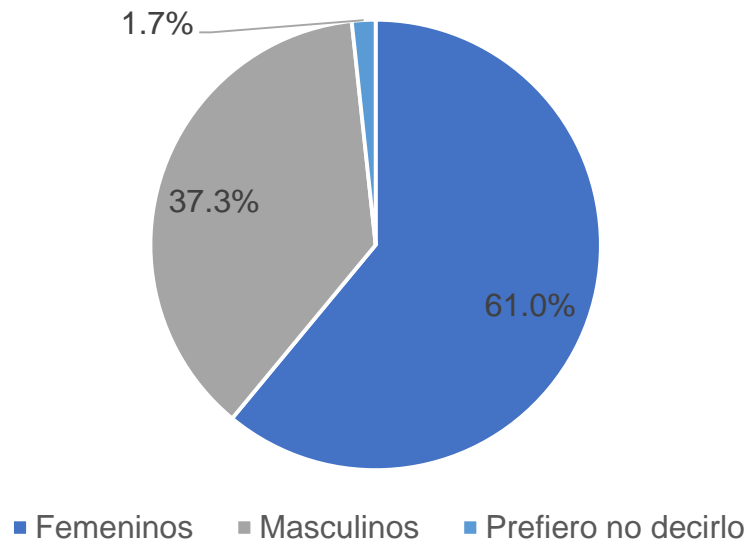
---

## RESULTADOS

### Características demográficas de los participantes

En el presente estudio se incluyeron un total de 662 adolescentes estudiantes del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo que respondieron una encuesta electrónica acerca de conocimientos, mitos y perspectivas sobre la sexualidad, durante el confinamiento por COVID-19. Estos cuestionarios fueron respondidos durante la 1ª Semana de la Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita.

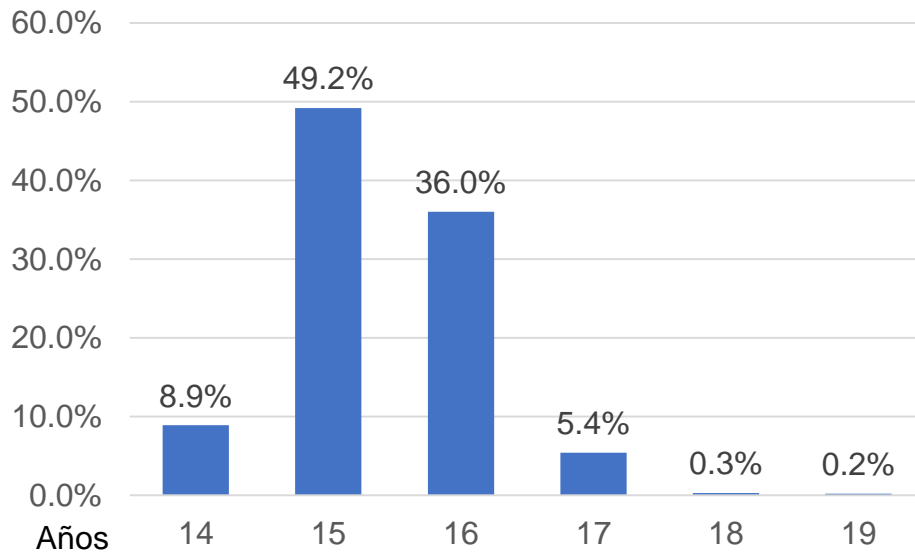
Del total de participantes 404 fueron mujeres (61%), 247 hombres (37.3%) y 11 prefirieron no decir su sexo (1.7%) [Gráfico 1].



**Gráfico 1.** Sexo de los participantes.

*Fuente:* base de datos.

En relación con la edad de los participantes, 59 adolescentes (8.9%) tenían 14 años; 326 (49.2%) 15 años; y 238 (36%) 16 años; tenían 17 años el 5.4% (n=36), 18 años el 0.3% (n=2) y 19 años el 0.2%(n=1) [Gráfico 2].

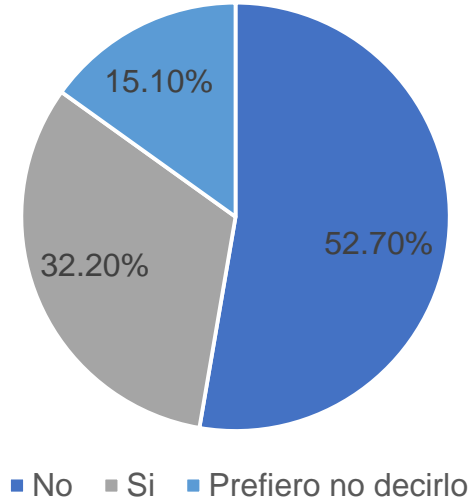


**Gráfico 2.** Distribución de los participantes por edades.

*Fuente:* base de datos.

### **Relaciones sexuales con y sin protección de los participantes**

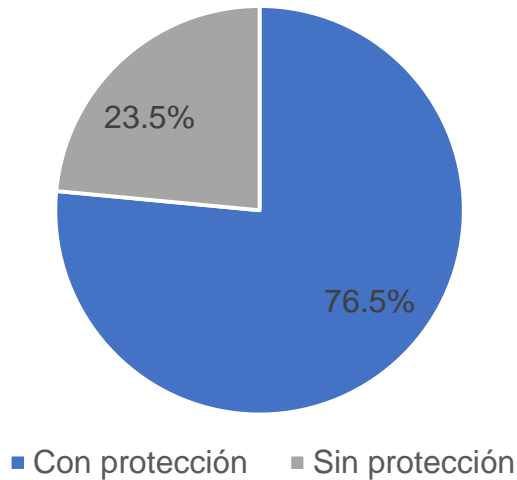
Del total de participantes, 213 (32.2%) estudiantes declararon haber tenido relaciones sexuales, el 52.7% no habían tenido relaciones sexuales al momento de responder la encuesta (n=349) y 15.1% prefirieron no decirlo [Gráfico 3].



**Gráfico 3.** Proporción de los participantes que habían tenido relaciones sexuales.

*Fuente:* base de datos.

Por otro lado, entre los sexualmente activos, 50 participantes (23.5%) no se protegieron para evitar un embarazo no deseado ni una enfermedad de transmisión sexual como se observa en el Gráfico 4; el restante 76.5% si usaron protección [Gráfico 4].

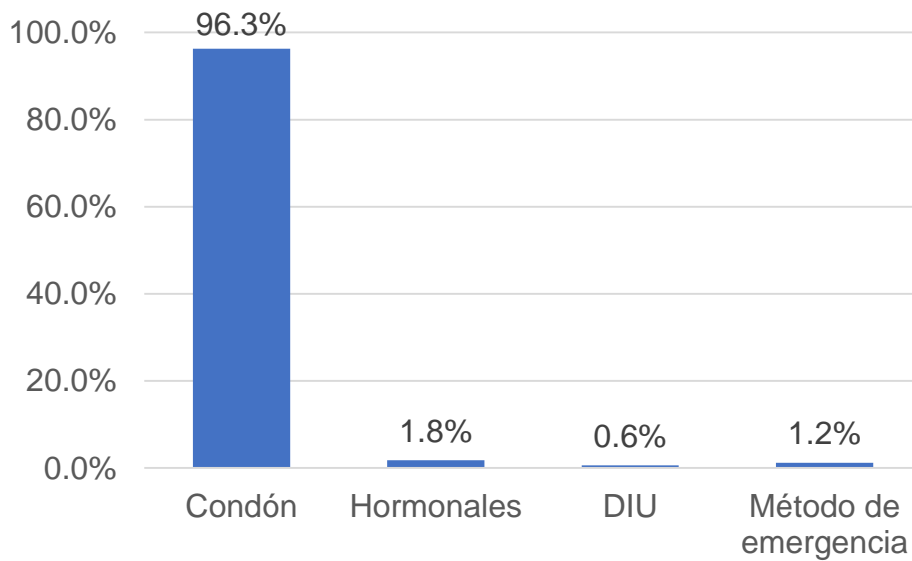


**Gráfico 4.** Proporción de los participantes que habían tenido relaciones sexuales

con y sin protección. *Fuente:* base de datos.

### Tipo de protección de los participantes

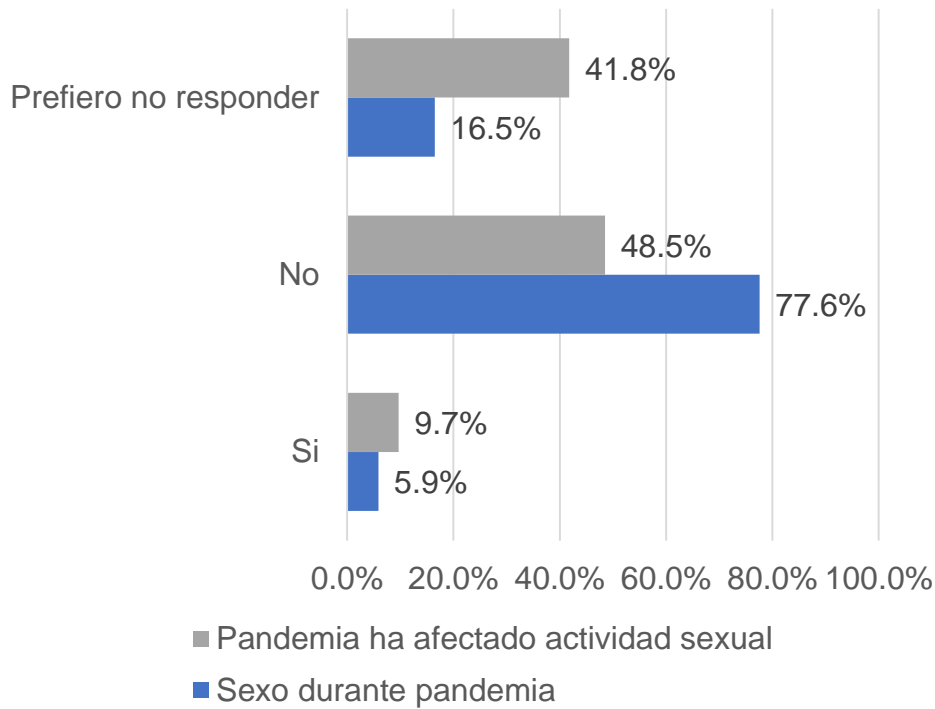
Entre los 163 estudiantes participantes que usaban protección, 157(96.3%) mencionaron usar condón. El 1.8% de los estudiantes usaban hormonales (1.8%; n=3), el 0.6% dispositivo intrauterino (DIU; n=1) y 1.2% algún método de emergencia (n=2) [Gráfico 5]. Sin embargo, en el panel de expertos se pudo observar que existe mucho desconocimiento sobre la técnica correcta del uso del condón



**Gráfico 5.** Tipo de protección que usaban los participantes que tenían relaciones sexuales con protección. *Fuente:* base de datos.

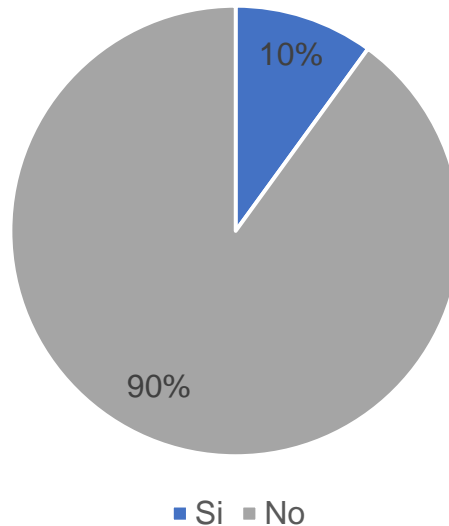
### Sexo durante la pandemia de COVID-19

Ante la pregunta expresa sobre ¿Si han tenido sexo durante la pandemia COVID 19? Solo el 5.9% refirió que sí, el 77.6% dijeron que no y el restante 16.5% prefirieron no responder. Además, ante la pregunta ¿la pandemia ha interferido en tu actividad sexual el 41.8% de los encuestados prefirió no responder y menos del 10% mencionó que sí [Gráfico 6].



**Gráfico 6.** Proporción de adolescentes que tuvieron sexo durante la pandemia y cuya actividad sexual fue afectada.

En relación a si la pandemia ha dificultado el acceso a los métodos anticonceptivos, el 10% mencionaron que si, el restante 90% que no [Gráfico 7].



**Gráfico 7.** Proporción de adolescentes que consideraron que la pandemia les dificultó el acceso a métodos anticonceptivos.

### **Mitos y creencias acerca de métodos anticonceptivos**

En la categoría de análisis sobre mitos encontramos los siguientes datos: El 89.1% de los adolescentes creían que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos favorece el tener relaciones sexuales [Tabla 1].

231 estudiantes (34.9%) creían que el ritmo y el coito interrumpido son buenos métodos anticonceptivos; 80 (12.10%) estudiantes creían que lavarse la vagina de forma adecuada posterior a una relación sexual es un buen método para evitar el embarazo. Además, 334 (50.5%) de los estudiantes considera que el aborto debería ser un método anticonceptivo como lo muestra el siguiente gráfico [Tabla 1]. El 86.1% creían que las adolescentes embarazadas tienen más riesgo de perder la vida durante el embarazo por inmadurez [Tabla 1].

El 9.1% creían que para adquirir el VIH se requerían varios contactos sexuales porque en los primeros es casi imposible, el 15.1% que las infecciones de transmisión sexual solo afectan a personas promiscuas [Tabla 1].



El 35% creían que la COVID-19 se propagaba a través de la actividad sexual, el 15.6% creían que la masturbación suele provocar acné, y es causa de infertilidad en la edad adulta y el 31.3% creían que una persona homosexual se identificaba de inmediato, tan solo con oír hablar o verla caminar [Tabla 1].

**Tabla 1. Mitos y creencias acerca de métodos anticonceptivos**

<b>Mito o creencia</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
<b>1. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos favorece tener relaciones sexuales</b>	89.1	590
<b>2. El ritmo y el coito interrumpido son buenos métodos anticonceptivos</b>	34.9	231
<b>3. Lavarse la vagina de forma adecuada después de una relación sexual es un buen método para evitar embarazo</b>	12.1	80
<b>4. El aborto debería ser un método anticonceptivo</b>	50.5	334
<b>5. Las adolescentes embarazadas tienen más riesgo de perder la vida durante el embarazo por inmadurez</b>	86.1	570
<b>6. Para adquirir el VIH se requieren varios contactos sexuales porque en los primeros es casi imposible</b>	9.1	60
<b>7. Las infecciones de transmisión sexual solo afectan a las personas promiscuas</b>	15.1	84.9
<b>8. La COVID-19 se propaga a través de la actividad sexual</b>	35.0	232
<b>9. Es verdad que la masturbación suele provocar acné, y es causa de infertilidad en la edad adulta</b>	15.6	103
<b>10. Una persona homosexual se identifica de inmediato, basta con oír hablar o verla caminar</b>	31.3	207

### Información y educación virtual

En relación con las preferencias para recibir información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos por medios digitales, el 19.2% estaban totalmente de acuerdo, el 58.2% de acuerdo y el 22.4% en desacuerdo [Tabla 2].

Tabla 2. Prefieres recibir información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos a través de medios digitales		
	n	%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	127	19.2
<b>De acuerdo</b>	387	58.5
<b>En desacuerdo</b>	148	22.4
<b>TOTALES</b>	<b>662</b>	<b>100.0</b>

El 37.9% de los participantes se sentían totalmente cómodos al externar sus dudas e inquietudes de manera anónima sobre salud sexual y reproductiva a través de medios digitales. El 45.5% estaban de acuerdo y el 16.6% estaban en desacuerdo [Tabla 3].

Tabla 3. Me siento cómodo al externar sus dudas e inquietudes de manera anónima sobre salud sexual y reproductiva a través de medios digitales		
	n	%
<b>Totalmente de acuerdo</b>	251	37.9%
<b>De acuerdo</b>	301	45.5%
<b>En desacuerdo</b>	110	16.6%
<b>TOTALES</b>	<b>662</b>	<b>100.0</b>

### Evaluación de la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita

Al evaluar la percepción de los estudiantes sobre la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita, calificaron los contenidos como excelentes, el 37.4% como muy buenos, el 15.1% como buenos, el 2.5% como regulares y el 0.3% como malos [Tabla 4].

**Tabla 4. ¿Cómo calificas los contenidos abordados durante la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita-Edición Virtual?**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Excelentes</b>	302	44.7%
<b>Muy buenos</b>	253	37.4%
<b>Buenos</b>	102	15.1%
<b>Regulares</b>	17	2.5%
<b>Malos</b>	2	0.3%
<b>TOTALES</b>	<b>676</b>	<b>100.0%</b>

Al preguntar cómo calificaban la atención que el ponente le brindó durante la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita, la calificaron los adolescentes como excelente 47.5%, muy buena 34%, buena 15.8%, regular 2.4% y mala 0.3% [Tabla 5].

**Tabla 5. ¿Cómo calificas la atención que te brindó el/la ponente durante la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita-Edición Virtual?**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Excelentes</b>	302	44.7%
<b>Muy buenos</b>	253	37.4%
<b>Buenos</b>	102	15.1%
<b>Regulares</b>	17	2.5%
<b>Malos</b>	2	0.3%
<b>TOTALES</b>	<b>676</b>	<b>100.0%</b>

Finalmente, al preguntar cómo calificaban el panel de expertos y el foro de dudas e inquietudes de la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita - edición virtual, el 37.6% los calificaron como excelentes, el 37.3% como muy buenos, el 19.8% como bueno, el 4.7% regular y el 0.6% como malo [Tabla 6].

**Tabla 6. ¿Cómo calificas el cómo calificaban el panel de expertos y el foro de dudas e inquietudes de la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita-Edición Virtual?**

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Excelentes</b>	302	44.7%
<b>Muy buenos</b>	253	37.4%
<b>Buenos</b>	102	15.1%
<b>Regulares</b>	17	2.5%
<b>Malos</b>	2	0.3%
<b>TOTALES</b>	<b>676</b>	<b>100.0%</b>

---

## DISCUSIÓN

La salud sexual y reproductiva es fundamental para un buen desarrollo físico y emocional de los adolescentes, que además está consagrado en la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Ley General de Salud y está de acuerdo con los tratados y acuerdos internacionales que México ha signado(15). Por tanto, todas las instituciones de públicas y privadas de México incluyendo escuelas y hospitales deben velar por la salud reproductiva de las y los adolescentes.

Dado que, es en la adolescencia donde se construyen conceptos importantes sobre sexualidad es importante saber cuáles son los conocimientos, mitos, actitudes y actividades de la sexualidad de bachillerato del Colegio Primitivo y Nacional de San Nicolás de Hidalgo de la UMSNH, que sirvan como base para la elaboración de un Programa Institucional sobre Salud Sexual y Reproductiva. En este estudio, a través de la encuesta electrónica durante la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita evaluamos conocimientos, mitos, actitudes y actividades de la sexualidad entre los estudiantes de este centro educativo, encontrando algunos hallazgos que a continuación se analizan.

Primero, en relación con el sexo de los participantes, encontramos que, la mayoría de los participantes (2/3 partes aproximadamente) fueron mujeres. Ello podría estar relacionado a que por lo general las mujeres tienden a participar mas en encuestas escolares de carácter voluntario que los hombres, y quizá al hecho de que hay mayor proporción de mujeres estudiantes que de hombres.

---

Segundo, dado que la mayoría de los participantes se encontraban en la adolescencia temprana, consideramos que ello es una ventana de oportunidad para diseñar e implementar una estrategia educativa sobre salud sexual y reproductiva tenga un impacto importante para el desarrollo de su futuro, no solo lo referente a su sexualidad sino al desarrollo personal y académico. De hecho, es en esta etapa de la adolescencia en la cual la OMS recomienda proveer de educación integral en sexualidad a los adolescentes, asesorarlos y proveerles anticoncepción, velar por su salud y derechos sexuales y reproductivos, atender de forma segura el aborto, prevenir y atender infecciones de transmisión sexual, prevenir la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, prevenir la violencia contra las mujeres y las niñas y las prácticas tradicionales nocivas(16).

Tercero, alrededor de una tercera parte de los adolescentes habían tenido relaciones sexuales, la mitad no y una proporción no despreciables de ellos prefirieron no responder, posiblemente por los mitos y creencias que se tienen al respecto. De hecho, se ha demostrado que los adolescentes tienden a no hablar sobre asuntos de sexualidad en presencia de sus padres y que los padres tienden a no hablar abiertamente, contribuyendo a que los adolescentes tengan mitos creencias y tabúes acerca de sexualidad y reproducción(17). Por otro lado, el hecho que la tercera parte hubiesen tenido relaciones sexuales, obliga a orientar adecuadamente a los adolescentes para poder evitar prácticas que pongan en riesgo su salud sexual, reproductiva, física y emocional. De hecho, entre los sexualmente activos solo tres cuartas partes tuvieron sexo con protección, lo cual demuestra que es importante la promoción del uso de métodos de protección y

---

proveerles métodos para evitar contacto sexual sin protección, que los expone a riesgo(18).

Cuarto, en cuánto al método de protección usado por los adolescentes sexualmente activos, el método mas usado fue el condón aunque, es preocupante que durante el panel de expertos se pudo observar que existe mucho desconocimiento sobre la técnica correcta del uso del condón. Por tanto, es fundamental no solo proveer métodos anticonceptivos a los adolescentes, sino también enseñarles la forma correcta de abrirse, usarse y eliminarse (19).

Quinto, al preguntar si la pandemia había afectado su actividad sexual y si habían tenido sexo durante la pandemia, entre 6 y 10% respondieron afirmativamente, pero, entre 16.5% y 41.8% prefirieron no responder. Es decir, fue menor la proporción de sexualmente activos durante la pandemia que antes de la pandemia y la pandemia parece haber tenido un impacto importante sobre su estilo de vida, afectando también el ejercicio de su sexualidad. De hecho, se ha reportado que los adolescentes han tenido cambios en sus hábitos sexuales durante la pandemia de COVID-19 en adolescentes mexicanos y españoles, lo que coincide con nuestros hallazgos (20, 21). Aunado a ello, se han informado episodios depresivos y/o violencia familiar durante la pandemia COVID 19 que también afectan el ejercicio libre de su sexualidad (22).

Sexto, al evaluar mitos y creencias acerca de los métodos anticonceptivos encontramos algunos aspectos importantes para analizar que requieren intervención. Por un lado consideraron incorrectamente que algunos métodos

---

anticonceptivos son seguros y efectivos cuando no lo son, incluyendo el ritmo, el coito interrumpido y lavarse la vagina de forma adecuada; además consideraban que el aborto debería ser un método anticonceptivo; algunos creían que para adquirir el VIH se requieren varias relaciones sexuales, que las infecciones de transmisión sexual solo afectan a las personas promiscuas y que la COVID-19 se propaga a través de la actividad sexual. Ello refleja la falta de un conocimiento suficiente sobre el uso, ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos-protección sexual y por tanto, pone de relieve la necesidad de enseñar de manera directa y efectiva a los adolescentes sobre el uso correcto y utilidad real de los métodos(23). De hecho, en otros países se han encontrado creencias absurdas entre los adolescentes sobre los anticonceptivos como que algunos creen que el embarazo podría prevenirse mediante el uso de (I) drogas, (II) laxantes, (III) cloro y (IV) bebidas alcohólicas hervidas; o que los condones son reutilizables(24).

Otros mitos y creencias que se encontraron en 15-31% de los adolescentes incluyeron que la masturbación suele provocar acné, y es causa de infertilidad en la edad adulta, y que una persona homosexual se identifica de inmediato y basta con oírla hablar o verla caminar para identificarla. Por tanto, las preguntas sobre mitos y creencias nos permitieron identificar áreas de oportunidad sobre la necesidad de proveer a los adolescentes una enseñanza adecuada sobre sexualidad y anticoncepción (25).

Séptimo, en cuanto a la información y educación virtual, casi una cuarta parte no estaban de acuerdo con recibir información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos por medios digitales, y casi una quinta parte no se sentían cómodos



---

al externar sus dudas e inquietudes de manera anónima sobre salud sexual y reproductiva a través de medios digitales, lo que refleja que si bien los medios digitales son maneras eficientes para proveer información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en tiempos como la pandemia por COVID-19, no es la manera que todos prefieran, ya que algunos podrían sentirse mas cómodos o satisfechos si se les brindara información y se les resolvieran sus dudas de manera presencial.

Finalmente, mas de 95% de los adolescentes calificaron como buenos a excelentes los contenidos abordados durante la Primera Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita, también, la atención del ponente, el panel de expertos y el foro de dudas e inquietudes, por lo que podríamos considerar que este foro un éxito, y que aunque las condiciones de la pandemia no permitan realizar de manera presencial las actividades de la Semana de Salud Sexual y Reproductiva Nicolaita, es fundamental continuar con su realización. En especial, porque se han detectado algunos conceptos, mitos y creencias erróneas sobre sexualidad y anticoncepción, así como áreas de oportunidad para promover prácticas correctas, adecuadas y no riesgosas de sexualidad y anticoncepción.

---

## CONCLUSIONES

La evaluación de los conocimientos, mitos, actitudes y actividades de la sexualidad de los estudiantes adolescentes de bachillerato del Colegio Primitivo de San Nicolás de Hidalgo durante el confinamiento por la COVID-19, reflejan áreas de oportunidad sobre cómo mejorar las prácticas de sexualidad y anticoncepción entre ellos, y permitirá tomar en consideración las áreas de oportunidad detectadas para elaborar un Programa Institucional sobre Salud Sexual y Reproductiva.

Entre los principales aspectos detectados que se recomiendan atender, se encuentra la promoción de prácticas sexuales con protección, el uso correcto del condón, proveer acceso a métodos anticonceptivos, enseñar sobre las ventajas y desventajas de cada método anticonceptivo, enfatizando en las concepciones incorrectas sobre métodos como el ritmo, el coito interrumpido, lavados vaginales y el aborto. También, es recomendable enseñar que es suficiente con una relación sexual para contraer alguna enfermedad de transmisión sexual o quedar embarazados y contrarrestar las ideas de que la masturbación puede provocar acné e infertilidad o sobre la homosexualidad.

Aunque no todos prefieren para recibir información sobre sexualidad y métodos anticonceptivos por medios digitales, es recomendable continuar promoviendo la educación y salud sexual, ya que los medios digitales son excelentes maneras de continuar con la promoción y enseñanza sobre la sexualidad, en estos tiempos de COVID-19.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONU. Panorama de América Latina y el Caribe: Participación de las partes interesadas en torno a los ODS durante la pandemia de COVID-19: UNDESA and Newcastle University, UK (Internet) (consultado 3 jun2021). Disponible en: <https://sdgs.un.org>
2. Estrada JH: Modelos de Prevención en la Lucha contra el VIH/SIDA. Acta Bioetica 2006; 12 (1): 91-100.
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA. 10 Mitos Sobre la Educación Sexual Integral. Lima, Perú, 2015. (Internet) (Consultado el 16 de agosto de 2021) Disponible en: [http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/UNFPA-10-Mitos-y-Verdades-ESI\\_1.pdf](http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/UNFPA-10-Mitos-y-Verdades-ESI_1.pdf)
4. Sánchez A, García A, Educación sexual y adolescencia: mitos y perspectivas. Edit.um, 2001; (19) 87-104
5. De Marinis D. Educación Sexual. Orientaciones didácticas para la Educación Secundaria Obligatoria. Madrid: Visor; 1995
6. López F. Educación sexual de Adolescentes y jóvenes. Madrid: Siglo XXI; 1995.
7. Maideu E. "Reflexiones para un proyecto global de actuación en el campo de la sexualidad", ponencia en: Jornadas de trabajo sobre sexualidad. Madrid: Ministerio de Cultura, Instituto de la Mujer, 1996
8. Mangrulkar, L. et al. Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes, División de Promoción y

---

Protección de la Salud, Programa de Salud Familiar y Población, Unidad Técnica de Adolescencia; Washington, 2001

9. Navarro E. Et. Al. Investigación y la innovación educativa, (consultado en 10 jun 2021), disponible en: <https://www.unir.net/>
10. Delgado M., Solano A. Didactic Strategies in virtual surrounding for the learning. Actualidades Investigativas en Educación Revista Electrónica publicada por el Instituto de Investigación en Educación Universidad de Costa Rica. ISSN 1409-4703. Volumen 9. Número 2 pp. 1-21.
11. Díaz Barriga F., Hernández G. Estrategias Docentes para un Aprendizaje Significativo: Una interpretación constructivista. México: McGraw-Hill Interamericana, S.A. 3 ed.; 2010
12. Garibay M. El foro virtual como recurso integrado a estrategias didácticas para el aprendizaje significativo, Centros de estudios avanzados, 2014.
13. Cardona et al Actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva. Inv. y Educ. en Enf, 2012; 30 (1) 77-85 (consultado 20 nov 2020); disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3924307>
12. Cordón-Colchón, J Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. Matronas Prof. 2008; 9 (3): 6-12.
13. Menkes C, Sexualidad y embarazo adolescente en México. Papeles de Población. 2003; 35.
14. Oringaje C, Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents (en línea) 2016 (consultado 18 may 2021) Disponible en: URL: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005215.pub3/full>
15. Centro Nacional de Equidad de Género. Derechos Sexuales y Reproductivos. Gobierno de México. Ciudad de México: 2019.

16. World Health Organization. WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights. Geneva: 2018.
17. Corona HF, Funes DF. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2015;26(1):74–80.
18. Tripp J, Viner R. Sexual health, contraception, and teenage pregnancy. *BMJ*. 2005;330(7491):590-593.
19. Mahdy H, Shaeffer AD, McNabb DM. Condoms. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021.
20. Nebot-García JE, Ruiz-Palomino E, Giménez- García C, Gil- Llarío MD, Ballester- Arnal R. Frecuencia sexual de los adolescentes españoles durante el confinamiento por COVID-19. *Rev Psicol Clin Niños y Adolesc*. 2020; 7(3): 9-26.
21. Amaro-Hinojosa MD, Jiménez-Vázquez V, Juárez-Mediana LL, Torres- Obregón R, Orozco- Gómez C. Conductas sexuales en jóvenes mexicanos durante el confinamiento por COVID-19. *Sanus*. 2021. doi: 10.36789/sanus.vi16.231.
22. Sánchez-Boris IM. Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*. 2021; 25(1): 123-141.
23. Villalobos A, de Castro F, Rojas R, Allen B. Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. *Salud Publica Mex* 2017;59:566-576.
24. Mbachu CO, Agu IC, Obayi C, Eze I, Ezumah N, Onwujekwe O. Beliefs and misconceptions about contraception and condom use among adolescents in south-east Nigeria. *Reprod Health*. 2021;18(1):7.
25. Sam-Soto S, Osorio-Caballero M, Rodríguez-Guerrero RE, Pérez-Ramírez NP. Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia. *Acta Pediátrica de México*. 2014; 35(6), 490-498.