



Universidad Del Sureste

TRABAJO SOCIAL Y GESTION COMUNITARIA

Información sobre educación sexual hacia los jóvenes del centro de bachillerato tecnológico industrial y de servicio num.169. En Cintalapa de Figueroa, Chiapas.

MARIA VIOLETA CRUZ MANDUJANO

2021

**NOMBRE DEL ALUMNO: MARIA VIOLETA
CRUZ MANDUJANO**

**NOMBRE DEL PROFESOR : DIEGO MARIO
SCARFATTI**

**NOMBRE DEL TRABAJO :
INFORMACION SOBRE LA EDUCACION SEXUAL
HACIA LOS JOVENES DEL CENTRO DE
BACHILLERATO TECNOLOGICO INDUSTRIAL Y
DE SERVICIO NUM. 169. EN CINTALAPA DE
FIGUEROA, CHIAPAS.**

MATERIA:

SEMINARIO DE TESIS

**CARRERA: TRABAJO SOCIAL Y GESTION
COMUNITARIA**

GRADO: "8"

GRUPO "A"

CINTALAPA DE FIGUEROA CHIAPAS A 15 DE ABRIL DEL 2021

AUTORIZACION DE IMPRESIÓN

DEDICATORIA

INDICE

INTRODUCCION

CAPITULO 1 PROTOCOLO

1.1 TITULO

Información sobre educación sexual hacia los jóvenes del centro de bachillerato tecnológico industrial y de servicio num.169. En Cintalapa de Figueroa, Chiapas.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sexualidad humana se caracteriza por un sistema de múltiples niveles, que van desde lo físico hasta lo emocional y lo cultural. La juventud se distingue de muchas maneras de cómo lo viven los jóvenes, no teniendo la mejor capacitación o información de ciertos conflictos al manejar los temas de sexualidad.

Actualmente los jóvenes tienen mayor libertad en la vida social, esto implica que ellos deben de asumir una mayor responsabilidad en cuanto a sus relaciones y sus conductas.

De acuerdo con la organización mundial de salud (OMS) la sexualidad humana se define de muchas maneras. Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Que Abarca:

- Sexo
- Intimidad
- Erotismo
- Placer
- La Producción y la orientación sexual

La sexualidad se vive y se expresa a través de:

- Pensamientos
- Fantasías
- Deseos
- Creencias

- Actitudes
- Valores
- conductas

La sexualidad va de la mano con otros factores como psicológicos, no estrictamente sexuales, sino como la visión de uno mismo, y una buena superación personal. A través de los tiempos antiguos y considerando gran parte en la actualidad se ha demostrado que la educación sexual ha sido prohibida, mala o indebida, hablar de sexo para muchos padres es despertar a los jóvenes:

- Ideas
- Pensamientos malos
- Vergüenza

Los padres creen que al callar y no mencionar temas sexuales, dejan de existir problemas entre ellos. La educación sexual hace algunas referencias a las actividades relacionadas con la enseñanza, la difusión y la divulgación acerca de la sexualidad humana en todas las edades del desarrollo. Para muchas personas puede ser un tema de mal gusto, pero hablar sobre este tema debe y debería de ser de alta calidad y el aprendizaje de una amplia variedad de temas relacionados con el sexo y la sexualidad.

La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores:

- Biológicos
- Psicológicos
- Sociales
- Económicos
- Políticos
- Culturales
- Éticos

- Legales
- Históricos
- Religiosos
- Espirituales

El problema de no tener una buena comunicación de los padres con los hijos pueden causar embarazos en adolescentes, o una temprana edad, es alarmante el crecimiento de los embarazos no deseado. Y en lo general este conflicto ha causado problemas en distintos países.

En el 2019, México ocupó el primer lugar del embarazo en adolescentes entre los países de la OCDE con una tasa de fecundidad de 77 nacimientos por cada mil mexicanas de 15 a 19 años de edad. Como parte del programa nacional de becas 2020, el estado ha lanzado una serie de apoyos económicos para impulsar una educación entre distintos sectores de la sociedad y diferentes individuos que por diversas razones se ven obligados al abandono de sus estudios.

Uno de esos apoyos es la llamada Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (antes conocida como promajoven) a cargo de la Secretaría de Educación Pública (SEP). El objetivo es asegurar una mayor cobertura, inclusión y equidad educativa entre todos los grupos de la población para la construcción de una sociedad más justa, mediante el otorgamiento de becas a niñas y jóvenes en contexto de vulnerabilidad, agravada por el embarazo o la paternidad temprana para el acceso, permanencia y conclusión de la educación básica.

Los apoyos están dirigidos para adolescentes de cualquier estado civil que sean madres o que estén atravesando por un embarazo; cuya edad, al momento de hacer el registro oficial, oscile entre 12 y 18 años 11 meses de edad.

La meta principal es el deseo de iniciar, reincorporarse, permanecer o concluir la educación básica, primaria y secundaria, así como la alfabetización. El

formato que estudien podrá ser tanto en el sistema escolarizado, no escolarizado o mixto. El apoyo económico es de 850.00 pesos mensuales por un máximo de 10 meses en el año; de acuerdo con el tiempo que le falte a la alumna para concluir con sus estudios de educación básica o con la fecha de ingreso a la beca.

Las estadísticas señalan que siete de cada diez embarazos se dieron entre las mujeres de 15 y 29 años, de los cuales, uno de cada seis fue de una adolescente de entre 15 y 19 años de edad durante el trienio 2011-2013. De acuerdo con la encuesta de salud y nutrición (ENSANUT 2012), del total de mujeres adolescentes de 12 a 19 años de edad que tuvieron relaciones sexuales, el 51.9% alguna vez ha estado embarazada y el 10.7% estaba cursando un embarazo al momento de la entrevista.

Los embarazos adolescentes son un problema serio de salud, ya que ponen en peligro el bienestar biopsicosocial de la madre y el recién nacido, se incrementan las posibilidades de muerte materna y se despliegan menos oportunidades para mejorar la calidad de vida de la población, por lo que la pobreza y sus consecuencias aumentan, sin olvidar los efectos negativos de abortos clandestinos.

El 25.5% de los hombres de entre 12 y 19 años de edad ha tenido relaciones sexuales, de los cuales el 14.7% no uso método anticonceptivo. En el caso de las mujeres, 20% ya inicio su vida sexual y el 33% no se protegieron contra embarazos. Las estadísticas están enfocadas en conocer el uso de métodos anticonceptivos, y no así en el uso de condón, lo cual no especifica si están previniendo realmente las ITS. Además, 12% de los jóvenes ha tenido de dos a tres parejas sexuales y 4% o más. Recordemos que algunas infecciones al principio no manifiestan ningún síntoma, pero eso no significa que no puedan contagiarse silenciosamente, convirtiéndolas en más peligrosas.

Es comprensible la preocupación del gobierno por controlar estas cuestiones, sobre las medidas en lo que se refiere a la educación sexual en las escuelas, en muchos institutos escolares no es aprobado por los padres de familia,

porque creen que atentan con su derecho de educar a sus hijos como mejor les favorezca, aparte de que consideran que las temáticas se orientan hablar solo sobre sexo.

Los padres tienen razón en cuanto a cuál es la responsabilidad de cada área, no obstante, la escuela no está haciendo un mal papel. Técnicamente, la segunda es la encargada de formar académicamente a los niños y adolescentes, para poner en práctica lo aprendido en casa. Es decir es la responsabilidad socialización secundaria. Mientras que la familia es la encargada de transmitir, a partir de la socialización primaria:

- Actitudes
- Valores Morales
- Normas Sociales

Que ayudan a integrarse a una sociedad, ya instituida. La sexualidad, vista holísticamente, es parte de la socialización primaria, pero, hasta qué punto estos mismos valores morales que se transmiten de educación sexual no se trata en casa o se brinde información a medidas.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Juventud del 2000 (ENJUVE 2000), que ha sido la que ha arrojado resultados más completos, el 13% habla con su madre de sexo y solo el 5% trata estos temas con su padre, el resto es incrementar la comunicación con los papás, a través de programas de nuevas masculinidades.

La influencia de los maestros sobre la educación sexual de los jóvenes se ve reflejada en que jóvenes de 15 a 19 años de edad sin escolaridad han decidido empezar su vida sexual más tempranamente (38.67%) en comparación con los que concluyeron la secundaria (18.9%).

La educación sexual es un derecho de cualquier individuo, debido a que es parte de su desarrollo óptimo y lo cual va a permitirle tener una mejor calidad de vida y bienestar.

La preocupación central de muchos gobiernos se ha concretado en reducir los riesgos de embarazos no deseados en adolescentes.

En Latinoamérica, México ocupa el primer lugar en embarazos no planeados y en el mundo el segundo, después de EU; el año nacen 390 mil bebés de mujeres entre 10 y 19 años y ya hay datos de niñas de 9 años gestando. Y el segundo en el mundo en tasa de embarazos de niñas y adolescentes causados por violencia sexual, relaciones sin protección o por matrimonio forzados.

En México se registran al año un total de 2 millones 234 mil 039 nacimientos y de estos alrededor de 390 mil tuvieron madres de 10 a 19 años, aunque ya se notificaron datos de niñas de 9 años.

El embarazo entre los 10 a 14 años frecuentemente es consecuencia de violaciones de parte de parientes o gente cercana y no se denuncian. Se trata del nacimiento de un promedio de 28 bebés al día.

La vida sexual inicia desde los 12 años, es decir, el 23 por ciento de la población. De estos, 15 por ciento de los hombres y 33 por ciento de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en primera relación sexual. Lo que provoca muchos factores como enfermedades, o embarazos no deseados.

No existen las condiciones que permitan a las mujeres decidir sobre su vida reproductiva porque las acciones políticas en todos los niveles de gobierno han colocado a 51% de la población en situaciones de no acceso, de vulnerabilidad y discriminación", de acuerdo a las especialidades.

La tarea de los padres (que aún está lejos de ser cumplida), va más allá de eso, ya que ellos deben crear un clima de confianza, suprimir tabús y escuchar todas las dudas de sus hijos acerca de relaciones sexuales y sexualidad en general, para que de esta manera puedan transmitir valores morales y educar en la abstinencia, si ello o creen conveniente.

En lugar de que los padres se sigan oponiendo a que la escuela se aproxime a estos temas, deben de unir fuerzas para poder combatir más eficazmente los embarazos, pues su control sigue siendo un gran desafío para la sociedad.

Para este grave problema la dirección del plantel ha buscado información relacionado a los factores de educación sexual, creando una reunión de padres de familia en el centro de bachillerato tecnológico industrial y de servicio núm. 169. Ubicado en Cintalapa de Figueroa, Chiapas.

Para la orientación a los jóvenes y sobre los procesos de desarrollo y de madurez sexual, con un alto criterio sobre el sexo y como conducirlo al adolescentes una buena comunicación, y poder establecer una buena salud mental. Así como explicar los distintos métodos que existen para protegerse y no causar algún daño de irresponsabilidad ya que en la actualidad ya existen herramientas de cómo cuidarse.

1.3 JUSTIFICACION

En la investigación que lleva por nombre, información sobre la educación sexual hacia los jóvenes del centro de bachillerato tecnológico industrial y de servicio núm. 169. En Cintalapa de Figueroa, Chiapas.

Se plasma con la única finalidad de poder llevar una buena información acerca de la sexualidad a los jóvenes.

En la actualidad se han dado grandes avances sobre información respecto a la educación sexual, pero mucho adolescentes han quedado embarazadas por la falta de información de los padres. En lo general se da más con frecuencias en las mujeres de temprana edad.

La principales forma de reducir los embarazos no deseados en mujeres de temprana edad, es por medio de una buena educación de los padres con los hijos, con una buena información y una buena comunicación así como la confianza de hablarlo con los jóvenes.

Por lo tanto se debe realizar una evaluación del tipo de aprendizaje que maneja el adolescente, que se deban de determinar estrategias de enseñanza integrales.

Las cuáles deberían ser:

- Más información sobre la sexualidad
- La comunicación de los padres con los adolescentes
- Los distintos métodos para protegerse al tener relaciones sexuales
- Los riesgos de irresponsabilidad
- Las infecciones sexuales

La realización sobre la investigación tiene como justificación describir la intervención del profesional del trabajador social para la realización de información sobre la educación sexual en las escuelas, tomando como prioridad en Cintalapa de Figueroa, Chiapas.

Con el fin de intervenir sobre una situación problemática para poder modificar situaciones, o comportamientos de los adolescentes, en los distintos temas sobre la educación sexual.

1.4 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- La prioridad es reducir los embarazos en temprana edad por medio de una buena educación tanto de los padres como también de las instituciones escolares, así como las pláticas de los centros de salud, y darles una buena atención con folletos, preservativos, y beneficios psicológicos, en Cintalapa de Figueroa, Chiapas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar conductas de responsabilidad en el ámbito sexual.
- Identificar los problemas de sexualidad en los adolescentes que hay en el Cbtis 169 de Cintalapa de Figueroa, Chiapas.
- Hablar con los padres sobre la información que les deben de dar a los jóvenes sobre los temas de educación sexual.
- Elaboraciones de folletos que promueva hábitos de una buena información acerca de la sexualidad, así como entregas de preservativos.
- Ser empáticos y amables con los adolescentes, para así.
- Poderles entender y darles una buena información adecuada, explicándoles y resolviendo la dudas que ellos tienen sobre este tema de sexualidad.

1.5 HIPOTESIS

La ausencia de educación sexual, ha afectado a los adolescentes durante su desarrollo. Y una de las mayores preocupaciones:

- es la falta de comunicación del padre hacia los hijos con los temas de sexualidad.
- las causas de embarazos no deseados en adolescentes así como también el aborto.
- La falta de información

La sexualidad puede ser una fuente de crecimiento o satisfacción en los jóvenes y la falta de información de los padres hacia los hijos ya sea por pena, por religión o por comunicación, tienen consecuencias con la irresponsabilidad que los adolescentes toman con este tema.

CAPITULO 2 MARCO REFERENCIAL

MARCO HISTORICO

Las políticas de población dirigidas a lograr un descenso de la fecundidad, surgieron a mediados de la década de 1970, ante la preocupación por el acelerado ritmo de crecimiento de la población, y sus efectos sobre el desarrollo económico y social del país. En 1974, una reforma constitucional le dio el derecho a todos los mexicanos y mexicanas a su decisión libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. De esta manera, México se convirtió en el segundo país en el mundo y el primero en América Latina en consagrar este derecho en su carta magna. Ese mismo año se crea el consejo nacional de población y se promulga una nueva ley general de población.

Sin embargo, desde la década de 1960, algunas organizaciones no gubernamentales pioneras brindaron servicios de planificación familiar. La secretaria de salud y el IMSS pusieron en operación en 1972 los primeros servicio de planificación familiar dirigidos solo a la población que los solicitaba. Las acciones operativas de planificación familiar para todo el país se consideraron en 1977, primero en áreas urbanas, para luego expandirse hacía áreas rurales. Desde esas fechas, las instituciones del sector público pusieron a disposición de la población métodos anticonceptivos modernos, sin costo alguno.

Si bien en sus inicios el programa estaba dirigido a parejas unidas, en la década de 1980 comenzaron acciones y estrategias encaminadas a brindar información a la población adolescente en general. Se proporcionaba anticonceptivos a los adolescentes de manera gratuita, con el requisito de que se identificaran. El servicio era confidencial, y no era necesaria la autorización de los padres.

Esas dos décadas de experiencia en planificación familiar permitieron que entre 1993 y 1994 se dieran importantes cambios en la política para la salud

reproductiva de los adolescentes. En 1993 la secretaria de salud de México convocó a una reunión en la que organismos públicos y privados, nacionales e internacionales, presentaron sus experiencias en el trabajo con población adolescentes. De este coloquio surgió la declaración de Monterrey, que sentó las bases para iniciar un programa de atención a la salud integral a los adolescentes, con énfasis en salud reproductiva (SSA, 1999). El interés manifiesto sobre este tema y las intensas negociaciones que se dieron entre el gobierno y las ONG durante esos años llevaron a México a adoptar una posición de liderazgo activo en la definición de los acuerdos del programa de acción de El Cairo en 1994 (CIPD).

Ese mismo año se lanzó un programa con el lema de “en Buen Plan”, dirigido a la población adolescente del país. El programa inició sus acciones en 1994 primero en los estados considerados más modernos, capacitando al personal para orientar y atender a adolescentes, una vez probado, se extendió a todos los estados del país (García Núñez, 1999).

La política expone como uno de los grandes problemas para población adolescentes, el embarazo no planeado y no deseado. Otras preocupaciones manifiestas son la prevención y control de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/sida y el virus del papiloma humano, la prevención de adicciones, incluido el tabaquismo, el alcoholismo y el abuso de sustancias.

Para la atención de adolescentes en salud reproductiva, la secretaria de salud ha instalado servicios especializados en el país (denominados ante “módulos”), dentro de instituciones hospitalarias y centros de salud. En 1999 se contaba con 259 servicios especializados en todo el país, distribuidos en 179 centros de salud y 80 hospitales. De acuerdo con el reporte de evaluación del programa de adolescentes 1999 de la secretaria de salud, estos servicios están ubicados solamente en centros urbanos (SSA, 1999; García, 1999). Estos módulos deben tener espacios y personal exclusivos (médico, psicológico, enfermero, trabajador social) (SSA, 1999). En el año 2003, estos servicios especializados se denominaban “servicios amigables” y ascendían a

334 en todo el país. Ya no se cuenta con personal exclusivo para este servicio, pero se capacita a los profesionistas para la atención de adolescentes.

Además de las acciones de información y de otorgar método de planificación familiar para todos los adolescentes que lo requieran, se da atención prenatal a la adolescente embarazada, el parto y puerperio. Se pone énfasis en la prevención de un segundo embarazo entre las adolescentes que llegan a los centros de salud para la atención del primer embarazo y parto, ya que la mayoría ha manifestado que no conocía y nunca había utilizado algún método anticonceptivo (entrevista con funcionario de la dirección general de salud reproductiva, DGSR). También se atiende en los hospitales a las adolescentes que ingresan a causa de un aborto incompleto o de sus complicaciones (SSA, 1999).

Algo muy importante de esta nueva etapa de salud reproductiva para los adolescentes es la estricta confidencialidad del servicio. Tanto en el rubro de planificación familiar como en adicciones, no se requiere de notificación a los padres de los adolescentes, a diferencia de otros aspectos de salud. Para la dotación de condome, no se requiere tampoco identificación por parte del adolescente que lo solicita.

MARCO CONCEPTUAL

La salud se reconoce universalmente como un derecho fundamental del ser humano, y la salud sexual como un componente integral de la salud en general. Por lo tanto, la salud sexual y reproductiva, incluyendo la de los adolescentes y jóvenes, es un derecho humano que incluye el derecho:

- A la integridad sexual
- La seguridad sexual del cuerpo
- Privacidad
- Igualdad
- Amor
- Expresión

- Derecho a elegir
- Educación
- Acceso a la atención de salud

La adolescencia a menudo se caracteriza como un periodo de oportunidad y de riesgo, y el comportamiento de asumir riesgos se extiende a la sexualidad. La relación entre conducta sexual del adolescente y otras preocupaciones más amplias son claras.

Los estudios demuestran que las conductas de riesgo tienen factores comunes interrelacionados. Por ejemplo:

- Embarazos no deseados
- Practican el sexo sin protección y de riesgo
- Bajo rendimiento escolar
- Relaciones abusivas
- Relaciones con consumos de sustancias

La sexualidad y el bienestar sexual del adolescente son componentes integrales de su salud y desarrollo. Todos los seres humanos son intrínsecamente sexuales y el desarrollo sexual evoluciona durante la infancia y la adolescencia, sentando las bases para la salud sexual del adulto. Adaptarse a los cambios sexuales y proteger su salud sexual del adulto. Adaptarse a los cambios sexuales y proteger su salud, incluyendo su salud reproductiva, es uno de los mayores retos de los adolescentes. El periodo adolescente es un momento oportuno para abordar la salud sexual y las iniquidades sobre la sexualidad con el fin de mejorar la salud general de los jóvenes.

Un desarrollo sexual saludable depende de la satisfacción de las necesidades básicas humanas como son el deseo de:

- Contacto
- Intimidad
- La expresión emocional

- El placer
- La ternura
- El amor

La salud sexual incluye la salud reproductiva, pero se extiende más allá de la atención relacionada con la reproducción. La salud sexual es la experiencia de un proceso continuo de bienestar:

- Físico
- Psicológico
- Sociocultural relacionado con la sexualidad

La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen a la armonía personal y el bienestar social, enriqueciendo la vida individual y social.

MARCO TEORICO

La sexualidad está influida por la interacción de factores:

- Biológicos
- Sociales
- Económicos
- Políticos
- Culturales
- Éticos
- Legales
- Históricos
- Religiosos
- Espirituales

Se propone que la sexualidad es un sistema de la vida humana que se compone de cuatro características, que significan sistemas dentro de un sistema. Estas características interactúan entre sí y con otros sistemas en todos los niveles del conocimiento, en particular en los niveles:

- Biológicos
- Psicológico
- Social.

La familia, principal responsable de la educación de los hijos. De acuerdo con el artículo 68 de la constitución política de Colombia, la comunidad educativa conformada por: estudiantes o educandos, educadores, padres y madres de familia o acudiente de los estudiantes, egresados, directivos, docentes y administrativos escolares, participan en la dirección de los establecimientos educativos en los términos que establece el proyecto de la ley general de educación.

La familia es el espacio primario para vivir la sexualidad. Toda concepción y práctica de educación sexual, lleva implícita una comprensión antropológica y ética de la sexualidad. La manera como se educa sexualmente a los hijos e hijas está influenciada por el contexto cultural en que vive el individuo, los valores y la propia concepción del ser humano, de los roles sexuales y del afecto. Cada persona tiene el derecho de recibir una educación sexual que le permita el conocimiento y la expresión responsable, sana y gratificante de la sexualidad.

Los padres son modelos para los hijos. Las expresiones de cariño, respeto, responsabilidad y compromiso en la relación entre madre, padre e hijos aseguran una orientación en los valores humanos más fundamentales. Es en la familia en donde el niño y el joven reciben las primeras lecciones de solidaridad, cooperación, honradez, sensibilidad y agradecimiento; es en donde se aprende a amar y ser amado; o tolerar y ser tolerado; a dialogar, compartir, a respetar y valorar la vida, la propia existencia y la de los demás o por el contrario pueden vivir y luego reproducir, cuando sean adultos, el maltrato infantil, el abuso sexual, la discriminación de la mujer, la falta de solidaridad, la deshonestidad, el egoísmo y todo tipo de violencia intrafamiliar.

La educación sexual en la escuela. Uno de los mayores obstáculos con los que tropieza la educación sexual fuera del ámbito de la familia es la oposición de los padres. Hay quienes están dispuestos a aceptar una información biológica a nivel elemental dentro de los programas escolares, pero que demuestran su desaprobación ante el menos atisbo de aclaración que sobre pasa los límites de los biológicos.

Algunos padres tienen tanto miedo de que sus hijos sean pervertidos que exigen a los colegios que se atengan a un programa estricto, de directrices muy precisas; una especie de un nuevo curso de moral que señale todo lo que hay que decir. Otros padres llegan a prohibir que se traten determinadas cuestiones, aunque sean molestos, como puede ocurrir con la masturbación y la homosexualidad.

Mantener la educación sexual dentro de unas normas rígidas es una pretensión ridícula: a la larga esto resulta más traumatizante que ignorarla. En el ámbito de la sexualidad no hay temas tabú: todas las preguntas que se planteen deben tener el mismo tratamiento, sin considerar escabrosa ninguna de ellas. La información, o es total, o no existe.

MARCO LEGAL O JURIDICO

La Secretaría de Salud es el órgano rector encargado de dictar y normar las acciones dirigidas a proporcionar servicios de SSyR a la población Adolescente. Así se establece en algunos artículos de la Ley General de Población, del Reglamento de la Ley General de Población y de la Ley General de Salud. Así mismo, es importante resaltar que la Secretaría de Salud tiene la obligación de promover y apoyar la formación de grupos, asociaciones y demás instituciones que trabajen a favor de la SSyR de las y los adolescentes. (Art. 47, Reglamento de la Ley General de Salud). Marco nacional que protege

el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes.

Las discusiones y avances nacionales e internacionales en materia de derechos humanos han permitido que las y los adolescentes sean reconocidos como personas sujetas de derechos, dejando atrás la idea de considerarlos como objetos de protección. Por ello, se ha logrado un amplio reconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos, como parte integral de sus derechos humanos. Muchas veces, éstos se ven comprometidos e incluso violentados, sobre todo en aspectos de su sexualidad, debido a prejuicios sobre su desarrollo y capacidad para tomar decisiones, además del desconocimiento de la normatividad que los regula y protege.

En México existen instrumentos que protegen el acceso de las y los adolescentes a la información, a la orientación consejería, a servicios de salud.

Legislación Nacional

En el Artículo. 1° de la Constitución Política, 3er. párrafo se establece que: Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las capacidades diferentes, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

El Artículo 4o establece que:

El varón y la mujer son iguales ante la Ley. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Por su parte, el Reglamento de la Ley General de Población, en el Artículo 16 refiere: La información y los servicios de salud, educación y demás similares, que estén relacionados con programas de planificación familiar, serán gratuitos cuando sean prestados por dependencias y organismos del sector público.

El Artículo 17 alude a:

Los programas de planificación familiar incorporarán el enfoque de género (...) e instruirán sobre los medios permitidos por las leyes para regular la fecundidad

El Artículo 18 d

De este Reglamento se indica que: La educación e información sobre planificación familiar deberán dar a conocer los beneficios que genera decidir de manera libre y responsable sobre el número y espaciamiento de los hijos y la edad para concebirlos. Asimismo, deberán incluir la orientación sobre los riesgos a la salud que causan infertilidad y las estrategias de prevención y control. El Consejo pondrá especial atención en proporcionar dicha información a los jóvenes y adolescentes.

Su Artículo 20 expone que:

Los servicios de salud, salud reproductiva, educativos y de información sobre programas de planificación familiar garantizarán a la persona la libre decisión sobre los métodos que para regular su fecundidad desee emplear.

Todas las personas por el solo hecho de ser seres humanos tenemos derechos que nadie no puede negar. Estos derechos se denominan derechos humanos e incluyen el derecho a la vida:

- A la identidad
- Salud
- A la educación
- A la libertad
- Alimentación
- Techo
- Seguridad

Estos derechos nos corresponden a todos los seres humanos sin ningún tipo de distinción o discriminación por:

- Sexo
- Raza
- Religión
- Edad
- Estado civil,
- Orientación sexual,
- Nacionalidad

Los gobiernos tienen el deber y la obligación de respetar proteger y cumplir los derechos humanos, lo que implica que no pueden restringirlos y deben generar las normas y condiciones para que todos podamos ejercerlos.

Existen acuerdos internacionales firmados por la mayoría de los países del mundo que definen que son los derechos humano, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el pacto internacional sobre derechos civiles políticos, el pacto internacional sobre derechos civiles y políticos, el pacto internacional sobre derechos económicos, sociales y culturales, la convención américa de derechos humanos, y la convención sobre la eliminación de todas formas de discriminación contra la mujer. En nuestro país todos estos tratados tienen rango constitucional, es decir que son de suma importancia y están por encima de todas las leyes nacionales y provinciales.

Los derechos sexuales y reproductivos se basan en la autonomía de las personas para tomar decisiones acerca de su vida, su sexualidad, su cuerpo, su reproducción, su salud y su bienestar. Incluyendo el derecho a tener relaciones sexuales cuando queremos y con quien queremos, sin violencia ni bajo presión; a tener hijos cuando lo deseamos, y a expresar nuestra sexualidad de la manera en la que sentimos. Los derechos reproductivos son esenciales para que podamos ejercer nuestro derecho a la salud reproductiva integrales y de buena calidad que garanticen la privacidad, el consentimiento libre e informado, la confidencialidad y el respeto.

Algunas de las leyes nacionales vinculadas a la salud sexual y reproductiva vigente en todo el país incluyen;

- LEY NACIONAL Nª 25.673

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD Y PROCREACION RESPONSABLE

- LEY NACIONAL Nª 25.929

DERECHOS DE PADRES E HIJOS DURANTE EL PROCESO DE NACIMIENTO

- LEY NACIONAL Nª 25.808 Y Nª 25.273

DERECHOS DE LAS ALUMNAS EMBARAZADAS Y MADRES EN EL SISTEMA EDUCATIVO

- LEY NACIONAL DE SIDA Nª 23.798
- LEY NACIONAL Nª 24.417

PROTECCION CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR

MARCO CONTEXTUAL

Embarazo adolescente o embarazo en la adolescencia, se define como aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. La mayoría de los embarazos en adolescentes son considerados como embarazos no deseados, provocados por la práctica de relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos.

En general el término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes que están en situación de dependencia de la familia de origen.

La edad media del período de la menarquía (primera menstruación) se sitúa en los 11 años, aunque esta cifra varía según el origen étnico y el peso. El promedio de edad de la menarquía ha disminuido y continúa haciéndolo. El adelanto de la fecundidad permite la aparición de embarazos a edades más tempranas y depende por tanto no solo de factores biológicos sino de factores sociales y personales.

Las adolescentes embarazadas además de enfrentarse a la misma situación que cualquier otra mujer embarazada debe enfrentarse, a priori con una mayor desprotección, con mayores preocupaciones sobre su salud y su situación socioeconómica, de manera especial las menores de 15 años y las adolescentes de países con escasa atención médica y nula protección social.

En los países desarrollados los datos de embarazos en la adolescencia confirman una relación con los niveles educativos más bajos, las mayores tasas de pobreza, y otra situación de inestabilidad familiar y social.

El embarazo adolescente en los países desarrollados se produce por lo general fuera del matrimonio y conlleva un estigma social en muchas comunidades y culturas. Por estas razones se realizan estudios y campañas con el objeto de conocer las causas y limitar el número de embarazos de adolescentes.

En países considerados en desarrollo o subdesarrollados y en particular en ciertas culturas, el embarazo adolescente se produce generalmente dentro del matrimonio y no implica un estigma social. La percepción social del embarazo adolescente varía de unas sociedades a otras e implica un debate profundo sobre aspectos del comportamiento, tanto biológicos como culturales relacionados con el embarazo.

El ejercicio de la sexualidad es un derecho que tiene el individuo y que, la mayoría de las veces, ejerce sin planificación o sin decisión propia. Cuando un adolescente toma la decisión de iniciar relaciones sexuales debe estar informado sobre cuáles son las alternativas anticonceptivas que puede utilizar y cómo debe usarse correctamente.

A través de este blogs educativo, se pretende llevar información al segmento poblacional más susceptible de presentar problemas de educación sexual, específicamente las jóvenes de la educación media y diversificada, donde las estadísticas demuestran una alta tasa de relaciones sexuales no protegidas con alto riesgo de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.

Lo importante de esta herramienta, es que las mujeres, deben tener conciencia de cómo evitar un embarazo no deseado antes de iniciar una relación sexual y no dejar a la casualidad o al destino como responsable de un hijo no planificado, que puede interrumpir las metas futuras.

BIBLIOGRAFÍAS

Tapia Estrada, Lizbeth Abigail. (2018). "Educación sexual en el currículum formal de educación media básica en los alumnos de la telesecundaria 21: (una mirada a la educación sexual en México)". (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de:
<https://repositorio.unam.mx/contenidos/281336>

Consultado el 22 de mayo del (2017). Cartilla por los derechos sexuales de las y los jóvenes, disponible en:

http://www14.df.gob.mx/virtual/wp_inmujeres/biblioteca-

Pérez Cabrera, Iñiga; Hernández Falcón, Julio; Pérez Sánchez, Sandra. (2019).

"Salud sexual y reproductiva en la adolescencia". (Curso en línea). Coordinación de Universidad Abierta, Innovación Educativa y Educación a Distancia, UNAM. Recuperado de
<https://repositorio.unam.mx/contenidos/5100481>

Arias Narváez, Sofía Alejandra. (2016).

"El control de la sexualidad femenina en los programas de educación sexual escolarizada". (Tesis de Licenciatura).

Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de
<https://repositorio.unam.mx/contenidos/200481>

Moreno Salas, Karen Saraí. (2017).

"Embarazos no deseados y el tipo de información preventiva que existe en adolescentes embarazadas del Hospital Materno Infantil Miguel Hidalgo y

Costilla del Instituto de Salud del Estado de México". (Tesis de Licenciatura).
Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de
<https://.unam.mx/contenidos/368381>

Arellano Gómez, Arely Guadalupe. (2017).

"Conductas sexuales de riesgo para embarazos no deseados e ITS en
jóvenes universitarios de la ENEO-UNAM".

Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de
<https://repositorio.unam.mx/contenidos/441228>

Rosas Sánchez, Sarahí Belén. (2019).

"Propuesta de un perfil y un taller para capacitar a los promotores de salud
del módulo de atención a adolescentes para prevenir el embarazo no
deseado y enfermedades de transmisión sexual".

(Tesis de Licenciatura). Universidad Americana de Acapulco A.C.,
Recuperado de <https://repositorio.unam.mx/contenidos/3482211>

PRÁCTICAS SEXUALES, NEGOCIACIÓN Y SIGNIFICADOS DEL USO DEL
CONDÓN EN HOMBRES JÓVENES. (2017).

Revista Electrónica de Psicología Iztacala; Vol. 20, No 2.

Recuperado de <https://repositorio.unam.mx/contenidos/45058>

