



Casa abierta al tiempo

Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Xochimilco
División de Ciencias Sociales y Humanidades
Doctorado en Ciencias Sociales

**Embarazo en adolescentes y ejercicio de los
derechos sexuales y reproductivos en educación secundaria**

T E S I S

Que para optar por el grado de
DOCTORA EN CIENCIAS SOCIALES
Especialidad en Sociedad y Educación

Presenta

VICTORIA CASTELLANOS XOLOCOTZI

Directora de Tesis

Dra. Janette Góngora Soberanes

Ciudad de México, enero de 2022

*A las y los adolescentes
que me inspiraron y despertaron mi interés
por investigar sobre el embarazo en adolescentes
desde una mirada más social*

*A profesoras y profesores,
personal directivo,
madres, padres y otras personas cuidadoras
de escuelas secundarias
que se esfuerzan todos los días por la educación de
las y los adolescentes de nuestro país*

Agradecimientos

A mi compañero de vida, Marcos, porque siempre me ha apoyado para que siga aprendiendo.

A mis hijas, Luz y Dulce, por su cariño y compañía y por ser mi más grande motivación.

A mi mamá porque siempre ha estado presente con su gran amor incondicional.

A mi papá, mi abue y mi tía, porque me enseñaron a abrazar la vida y siempre estarán en mi corazón. †

A mi hermana y colega, Xochitl, por compartir conmigo grandes vivencias en las actividades de prevención con adolescentes.

A mi maestro en el campo profesional y laboral, el doctor José Antonio Izazola, porque desde el comienzo de mi trayectoria siempre me ha apoyado.

A mi amigo y colega comprometido de la sociedad civil, Mauricio Ramos, porque me alentó a trabajar con adolescentes en escuelas secundarias.

A mis compañeros y compañeras entusiastas de equipo, Aline, Fabián, Ángel, Mayra, Karla, Mauro y Gaby, que fueron parte de las actividades de prevención del embarazo en adolescentes.

A mis compañeras y compañeros del doctorado con quienes compartí el gran gusto de estar nuevamente en las aulas de la UAM, en especial, a Mauricio, Adriana, Alejandra y Beto por todos los materiales y links relacionados con mi tema de tesis que me acercaron.

A mis sinodales, las doctoras Noemí Luján Ponce, Adriana Ortiz Ortega, y Gudelia Rangel Gómez y el doctor Walter Beller Taboada, que me han orientado para hacer posible esta tesis, y un profundo agradecimiento a mi directora de tesis, la doctora Janette Gongora Soberanes, que siempre me acompañó y guio con gran disposición en el desarrollo de la investigación.

Resumen

El embarazo en adolescentes es un problema social multifactorial que requiere mayor atención y estudio en el entorno educativo. El objetivo de esta investigación fue identificar cómo contribuye el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la prevención del embarazo en adolescentes en el ámbito de la educación secundaria. La estrategia de investigación fue principalmente cualitativa con algunos elementos cuantitativos que sirvieron para identificar algunas relaciones de los determinantes del embarazo. Se investigó en el nivel de educación secundaria porque los contenidos de sexualidad se revisan principalmente en esta etapa escolar.

Profesoras y profesores de educación secundaria reconocen que en el ámbito escolar se reproducen normas, roles y estereotipos de género, y esto se refleja tanto en su práctica docente como en la interacción. El abordaje de los temas de educación sexual difiere entre el profesorado de acuerdo con el sexo, la edad, la formación, la experiencia y la asignatura que imparten. Son las profesoras de Biología-Ciencias de menor edad quienes abordan más temas de sexualidad siguiendo los cuatro ejes que estipula en plan de estudios: autoconocimiento, reproducción, erotismo y afecto. La revisión de los temas se centra en dar información general para evitar quejas y reclamos de las familias de las y los adolescentes.

Una estudiante embarazada representa una dificultad para el profesorado porque tienen que realizar acciones extraordinarias que modifican la dinámica escolar. Se opta por una modalidad de educación a distancia, pero el cumplimiento de tareas es bajo a nulo debido al aumento de responsabilidades que adquiere la adolescente embarazada o madre lo que conduce a la deserción escolar. Aunque hay desconcierto y enojo en las familias que enfrentan un embarazo, se resignan y aceptan la situación.

La educación en sexualidad contribuye a la prevención del embarazo, pero todavía enfrenta grandes desafíos por el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos y las resistencias hacia los temas por parte del profesorado y las familias.

Abstract

Adolescent pregnancy is a multifactorial social problem that requires a more attention and reseach in the field of education. The objective of this research was to identify how the exercise of sexual and reproductive rights contribute to teenage pregnancy prevention within the scope of middle school education. The research strategy was mainly qualitative alongside some quantitative elements that were used to identify some correlations amidst the determinants of pregnancy. Middle school education was chosen to be researched upon due to content regarding sexuality being reviewed in this level of education.

Middle school teachers acknowledge that norms, roles and gender stereotypes are reproduced in the school setting and that it's reflected both in their teaching practice and community interaction. The approach to sex education differs among the professorship depending on sex, age, background, experience and their set subject. It is the youngest women biology professors who address sexuality related topics the most, following the four axes stipulated on the syllabus; self-awareness, reproduction, erotism and affection. Reviewal of given topics focuses on providing general information to avoid complaints from the teenagers' families.

A pregnant student represents a challenge to the professorship, given that they need to take on particular actions that modify school dynamics. A distance education modality is chosen, but the fulfillment of tasks is low to zero due to the increased responsibilities acquired by the pregnant adolescent or mother, which leads to school dropout

Despite there being anger and unsettlement within families facing teenage pregnancy, said families resign and accept the new situation.

Sexuality education contributes to the prevention of pregnancy, but still faces great challenges due to the lack of knowledge of sexual and reproductive rights and resistance to the issues by teachers and families.

ÍNDICE

Introducción	1
Capítulo 1. Panorama	13
1.1 Situación	13
1.2 Perspectiva de los organismos internacionales	20
1.3 Enfoque de derechos impulsado por las organizaciones de la sociedad civil	25
1.4 Respuesta nacional 2012-2018: ENAPEA	25
1.5 Estudios	27
1.5.1 Postura crítica desde las ciencias sociales y la sociología	30
1.5.2 Problema de salud sexual y reproductiva	34
1.5.3 Mirada de las adolescentes	35
1.5.4 Enfoque de derechos	36
1.5.5 Educación escolarizada: una apuesta para la prevención	36
1.5.6 Vacíos de investigación	37
Capítulo 2. Marco de referencia	40
2.1 Sistema patriarcal y género	40
2.2 Derechos sexuales y reproductivos	44
2.2.1 Educación integral en sexualidad	47
2.3 Determinantes sociales del embarazo	53
2.4 Educación escolarizada	55
Capítulo 3. Marco normativo	62
3.1 Marco Internacional de los Derechos Sexuales y Reproductivos	62
3.1.1 México ante el Derecho Internacional de los Derechos Sexuales y Reproductivos	70
3.2 Leyes nacionales	75
3.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	76
3.2.2 Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	76
3.2.2 Ley General de Salud	76
3.2.3 Ley General de la Educación	77
3.3 Plan Nacional de Desarrollo	77
3.3.1 Programa Sectorial de Salud	78
3.3.2 Programa Sectorial de Educación	78
3.3.3 Programa Sectorial de Gobernación	78
3.4 Planes de estudios de educación normal	79
3.5 Programas de estudio de educación básica	83
3.5.1 Ciencias – Biología	85

3.5.2 Formación Cívica y Ética	86
Capítulo 4. ENAPEA	89
4.1 Descripción de la ENAPEA	89
4.2 Evaluación	94
4.3 Avances de la ENAPEA	97
4.4 Indicadores del Componente 2	101
Capítulo 5. Prevención y atención del embarazo en secundarias desde la SEP	108
5.1 Agenda de la Educación Integral en Sexualidad de la SEP	108
5.2 Promajoven	109
Capítulo 6. Profesoras y profesores frente al embarazo	111
6.1 Perfil de las personas entrevistadas	112
6.2 Normas, roles y estereotipos de género en el profesorado	114
6.2.1 Conceptualización de la educación sexual integral	116
6.3 Ejecución del plan de estudios (práctica docente)	117
6.4 Desarrollo del currículo	119
6.4.1 Institucional	119
6.4.2 Oculto	122
6.5 Actuación del profesorado frente a casos de embarazos	123
6.6. Tensiones y resistencias ante los temas de sexualidad	127
Capítulo 7. El embarazo desde las y los estudiantes	130
7.1 Normas, roles y estereotipos de género en las y los estudiantes	131
7.2 Aprendizajes no formales de la sexualidad	132
7.3 Conocimiento de los temas de educación sexual integral	133
7.4 Opinión acerca del embarazo en adolescentes	139
Capítulo 8. Involucramiento de las familias en la prevención del embarazo	143
8.1 Normas, roles y estereotipos de género en las familias	145
8.2 Conocimiento de los temas de educación sexual	146
8.3 Opinión acerca del embarazo en adolescentes	153
8.4 Participación de las familias con la escuela	154

Capítulo 9. Articulación de la comunidad escolar en la prevención y la atención del embarazo	157
9.1 Diferencias de género en el ámbito escolar	157
9.2 Ejercicio de derechos sexuales y reproductivos en educación secundaria	159
9.1.2 Acciones y tensiones por la educación sexual integral	161
9.3 Aplicación o distanciamiento de la normatividad	162
9.4 Permanencia en la escuela como factor para prevenir el embarazo	164
9.5 Deserción escolar como consecuencia del embarazo	164
9.6 Vacíos en la respuesta ante el embarazo en adolescentes	166
9.7 Retos en la prevención y atención del embarazo en adolescentes	167
9.8 Recomendaciones	169
Referencias bibliográficas	173
Anexos	179

ÍNDICE

CUADROS

Capítulo 1. Panorama	
Cuadro 1.1 Tasa de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años en países suramericanos, 2000-2014	15
Cuadro 1.2 Tasa global y tasas específicas de fecundidad 2009 y 2014 (trienios)	16
Cuadro 1.3 Retos del embarazo en adolescentes	21
Cuadro 1.4 Clasificación de los estudios recopilados 1997-2017	29
Cuadro 1.5 Clasificación de los estudios recopilados 1997-2017	30
Capítulo 2. Marco de referencia	
Cuadro 2.1 Derechos sexuales de adolescentes y jóvenes	46
Cuadro 2.2 Temas de la educación sexual integral (ESI)	52
Capítulo 3. Marco normativo	
Cuadro 3.1 Marco normativo internacional de los derechos sexuales y reproductivos	63
Cuadro 3.1.1 Séptimo y Octavo Informe Consolidado de México sobre el Cumplimiento de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Cedaw)	71
Cuadro 3.1.2 Primer Informe de México al Mecanismo de Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos de la ONU	73
Cuadro 3.1.3 Informe del monitoreo social de los compromisos en derechos sexuales y derechos reproductivos del Consenso de Montevideo	74
Cuadro 3.2 Leyes nacionales	76
Cuadro 3.3 Plan Nacional de Desarrollo	78
Cuadro 3.4.1 Plan de estudios de Educación Normal - Licenciatura en Educación Primaria	80
Cuadro 3.4.2 Plan de estudios de Educación Normal - Licenciatura en Enseñanza y Aprendizaje de la Biología en Educación Secundaria	81
Cuadro 3.4.3 Plan de estudios de Educación Normal - Licenciatura en Enseñanza y Aprendizaje de la Formación Ética y Ciudadana en Educación Secundaria	82
Cuadro 3.5.1 Contenidos de las asignaturas Ciencias Naturales y Biología relacionados con la educación sexual integral	85
Cuadro 3.5.2 Contenidos de la asignatura Formación Cívica y Ética con la educación sexual integral	87

Capítulo 4. ENAPEA

Cuadro 4.1 Objetivos, metas y componentes de la ENAPEA	89
Cuadro 4.1.2 Líneas de acción del objetivo 5 de la ENAPEA	91
Cuadro 4.2.1 Número de indicadores de la ENAPEA	94
Cuadro 4.2.2 Indicadores del Componente 1 de la ENAPEA	95
Cuadro 4.3.1 Acciones destacadas en los informes anuales de la ENAPEA	97

Capítulo 5. Prevención y atención del embarazo en secundarias desde la SEP

Cuadro 5.1. Objetivos del Promajoven	109
--------------------------------------	-----

Capítulo 6. Profesoras y profesores frente al embarazo

Cuadro 6.1 Características de las profesoras y los profesores participantes	112
Cuadro 6.2. Conceptualización de educación sexual integral según el profesorado	117
Cuadro 6.3. Preguntas que realizan profesoras para tratar el embarazo	118
Cuadro 6.4. Temas de educación sexual integral que revisan profesoras y profesores según la asignatura a cargo	121
Cuadro 6.5. Énfasis y materiales de apoyo que usa el profesorado	123
Cuadro 6.6 Conceptualización de prevención del embarazo por el profesorado	126

Capítulo 8. Involucramiento de las familias en la prevención del embarazo

Cuadro 8.1 Temas de educación sexual integral que se hablan en las familias	148
---	-----

ÍNDICE

FIGURAS

Capítulo 1. Panorama	
Figura 1.1 Tasas de natalidad adolescentes (datos de 79 países)	14
Figura 1.2 Tasa de fecundidad en adolescentes por entidad federativa	17
Figura 1.3 Porcentaje de la población en pobreza por entidad federativa, 2014	18
Figura 1.4 Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años), 2017	19
Capítulo 2. Marco de referencia	
Figura 2.1 Dimensiones de los derechos sexuales y reproductivos del ámbito educativo	47
Figura 2.2 La educación sexual en México, 1974 – 2017	50
Figura 2.3 Determinantes sociales del embarazo en adolescentes	54
Capítulo 3. Marco normativo	
Figura 3.1 Avance de los compromisos suscritos por México en el Consenso de Montevideo	75
Capítulo 4. ENAPEA	
Figura 4.1a Porcentaje de estudiantes matriculados que reciben educación integral en sexualidad (SEP)	102
Figura 4.1b Porcentaje de estudiantes matriculados que reciben educación integral en sexualidad (SEP)	103
Figura 4.2 Porcentaje de personal educativo de educación básica formados para la incorporación de las perspectivas de igualdad de género, derechos humanos, educación sexual y convivencia escolar en los ambientes de aprendizaje escolar (SEP)	105
Figura 4.3 Docentes formados por años, (2015-2018) (SEP)	106
Capítulo 7. El embarazo desde las y los estudiantes	
Figuras 7.1 y 7.2 Lugares donde se habla de los temas de sexualidad según estudiantes / Mujeres - Hombres	134
Figura 7.3 Temas de interés de las y los estudiantes	135
Figuras 7.4 y 7.5 Conocimiento del embarazo en adolescentes Mujeres – Hombres	136
Figuras 7.6 y 7.7 Conocimiento de métodos de prevención del embarazo / Mujeres – Hombres	137

Figuras 7.8 y 7.9 Conocimiento de otros temas de ESI Mujeres – Hombres	138
Figuras 7.10 y 7.11 Opiniones acerca de situaciones del embarazo en adolescentes / Mujeres – Hombres	140
Figuras 7.12 y 7.13 Opiniones acerca de la toma de decisiones Mujeres – Hombres	141
Capítulo 8. Involucramiento de las familias en la prevención del embarazo	
Figura 8.1 Nivel educativo de madres, padres y otras personas cuidadoras de adolescentes	145
Figuras 8.2 y 8.3 Lugares donde les hablaron de sexualidad a madres, padres y otras personas cuidadoras de adolescentes Mujeres – Hombres	146
Figuras 8.4 y 8.5 Abordaje de los temas los temas de ESI Mujeres – Hombres	149
Figuras 8.6 y 8.7 Conocimiento del embarazo en adolescentes Mujeres – Hombres	150
Figuras 8.8 y 8.9 Conocimiento de métodos de prevención del embarazo Mujeres – Hombres	151
Figuras 8.10 y 8.11 Conocimiento de otros temas de ESI Mujeres – Hombres	152
Figuras 8.12 y 8.13 Opiniones acerca de situaciones del embarazo en adolescentes Mujeres – Hombres	153
Figura 8.14 Disposición de participar de las familias con la escuela	155

INTRODUCCIÓN

El embarazo en adolescentes es un problema social con distintas dimensiones interrelacionadas, pero su atención se ha centrado desde hace décadas en los ámbitos de población y salud. Desde el ámbito de población se ha dado seguimiento a los indicadores demográficos, y en el caso de salud, el foco de atención ha sido la salud reproductiva. En ambos casos se ha tenido el fin de reducir las tasas de fecundidad en este grupo de población mediante políticas públicas orientadas, principalmente, a informar sobre la reproducción y el uso de métodos anticonceptivos. Aunque el sector educativo se ha adherido a estas políticas su aporte a la prevención del embarazo es discutible, y se desconoce cómo se aterrizan y abordan los temas de la educación integral en sexualidad en el entorno escolar.

El estudio del embarazo en adolescentes también se ha enfocado en gran medida al análisis de aspectos relacionados con las causas y consecuencias del embarazo desde perspectivas de salud sexual y reproductiva. Aunque existen estudios sociales donde se han analizado otras dimensiones como la percepción de adolescentes en cuanto a su vivencia con el embarazo y la maternidad, existe un vacío de lo que pasa en el ámbito escolar.

La salud y la educación son parte de los derechos humanos que se deben garantizar desde el Estado. En el desarrollo y bienestar de las personas estos derechos se entrecruzan y mezclan, por lo que las acciones encaminadas a garantizarlos debieran estar coordinadas e integradas; sin embargo, existen problemáticas sociales como el embarazo en adolescentes que reflejan que esta vinculación es débil o nula, más cuando se trata de garantizar los derechos relacionados con la vida sexual y reproductiva de las personas, y en particular, con la educación integral en sexualidad que sigue en un proceso de consolidación.

A pesar de que los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos, y desde la década de los 90 son parte de la agenda de los organismos internacionales y los gobiernos, estos derechos se desconocen o no se consideran en

muchos ámbitos como sucede en las escuelas. En México se construyó de manera intersectorial la cartilla de los Derechos Sexuales y Reproductivos para Jóvenes, pero su difusión se ha quedado suspendida y sólo ciertas instituciones la promueven y la dan a conocer.

El género como unidad analítica para entender las problemáticas que se relacionan con la construcción social de lo femenino y lo masculino, es una perspectiva que ha sido poco explorada para el estudio del embarazo en adolescentes; sin embargo, es una alternativa necesaria para ampliar la visión de análisis de esta problemática, y aportar conocimiento que contribuya al fortalecimiento o construcción de estrategias de prevención desde la educación.

En este sentido la presente tesis es el resultado de una investigación acerca de la problemática del embarazo en adolescentes desde la perspectiva de género y en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Es un trabajo orientado al análisis del embarazo en el ámbito escolar desde una mirada social.

Deseo compartir que mi inquietud por conocer qué aspectos sociales frenan la prevención del embarazo en adolescentes surgió durante la implementación de intervenciones de prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual (ITS) en escuelas secundarias de la Ciudad de México y el Estado de México. Desde 2014 he colaborado con organizaciones de la sociedad civil que realizan actividades de prevención del embarazo en adolescentes, esto me ha permitido constatar de manera directa algunas circunstancias y carencias relacionadas con la educación integral en sexualidad que existen en las escuelas.

En todas las escuelas donde he tenido la oportunidad de apoyar en actividades de prevención, he visto la necesidad de fortalecer la educación integral en sexualidad. Es una constante que la comunidad escolar (personal directivo y docente, estudiantes, madres, padres y otras personas a cargo de la crianza) reconozcan la importancia de reforzar el conocimiento sobre sexualidad, embarazo, ITS, y principalmente, métodos de prevención para adolescentes. En particular, el personal directivo se interesa por las

estrategias de prevención que realizan las organizaciones de la sociedad civil o dependencias de salud porque viven de cerca los casos de embarazos en las escuelas.

Además en estas intervenciones he escuchado directamente de las y los adolescentes que se exponen a situaciones de riesgo por falta de conocimiento o por el desinterés de usar métodos de prevención. Aunque las y los jóvenes reconocen que algunos temas de salud reproductiva los vieron en las asignaturas de Ciencias Naturales, Biología, Formación Cívica y Ética y/o Tutoría, hay estudiantes que expresan de forma abierta que no saben o no recuerdan aspectos básicos de la sexualidad como son el autoconocimiento de su cuerpo, y en la mayoría de los casos, señalan que desconocen sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Por el interés de investigar más a profundidad la problemática del embarazo en adolescentes llegué al doctorado con una propuesta de investigación ambiciosa, con objetivos de investigación muy abiertos y un diseño de estudio incipiente. Sin embargo, con el transcurrir de la investigación y el aprendizaje que fui adquiriendo se abrió mi visión en cuanto a la problemática, y pude comprender más por qué el embarazo no es únicamente un problema de salud pública sino un problema social que refleja un quebranto a los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

El desarrollo de esta investigación transcurrió en un proceso de idas y vueltas tanto en la definición del problema de estudio como en la selección de la perspectiva de análisis. Pero la revisión de la literatura, la asistencia a cursos y congresos, algunos seminarios y asesorías puntuales de profesoras/es del doctorado, y sobre todo, el acompañamiento de mi directora de tesis, me ayudaron a aterrizar cada uno de los componentes de la investigación y llevarla a cabo.

Aunque fue posible llegar a este momento de presentar el producto de mi investigación, debo decir que como todo proceso de aprendizaje también enfrenté desafíos y limitaciones. Uno de los principales desafíos fue construir un marco de referencia a partir de la perspectiva de estudios de género la cual todavía va ganando terreno, y por lo tanto, los estudios previos que pudieran ser referentes o similares fueron escasos. Asimismo, el diseño de una estrategia metodológica también fue un reto ya que implicó

utilizar diferentes metodologías y técnicas de investigación para obtener la información que pudiera dar respuesta a las preguntas y objetivos de investigación, con el propósito de triangular los datos para tener una imagen más amplia del objeto de estudio.

También es conveniente expresar que los resultados de la investigación representan un análisis más de la problemática del embarazo en adolescentes, acotado al contexto del momento en que se realizó; sin embargo, los cambios a las políticas, programas, proyectos de prevención que se han dado partir del gobierno actual que inició en 2018, pudieron haber transformado de forma favorable o no la problemática en cuestión, y por lo tanto, la situación actual ya difiera con los hallazgos de esta tesis.

Por otro lado, la principal limitación a la que me enfrenté fue económica, ya que al contar sólo con el recurso de la beca de Conacyt, la investigación tuvo que ser acotada, y debí tomar en cuenta que todo el trabajo de campo para la recolección de la información, y posteriormente, la sistematización debía ser cubierta con el ingreso de la misma beca.

Con esta investigación me sumo a los estudios críticos del análisis del embarazo en adolescentes desde una perspectiva de género y con un diseño de investigación cualitativa. El propósito principal de la investigación fue conocer cómo es el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la prevención del embarazo en adolescentes en el ámbito de la educación secundaria en México, enfatizando en la educación integral de la sexualidad y la igualdad de género que son parte esencial de estos derechos.

Preguntas y objetivos de investigación

Preguntas	Objetivos
General	
¿Cómo contribuye el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la prevención del embarazo en adolescentes en el ámbito de la educación secundaria en México?	Conocer cómo contribuye el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la prevención del embarazo en el ámbito de la educación secundaria en México.
Específicos	
1. ¿Cuál es el marco normativo y programático de los derechos sexuales y reproductivos en la educación secundaria que contribuye a la prevención del embarazo en adolescentes? (capítulo 3)	1. Describir cuál es el marco normativo y programático de los derechos sexuales y reproductivos en la educación secundaria que contribuye a la prevención del embarazo en adolescentes
2. ¿Cómo ha contribuido la ENAPEA, en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la educación secundaria? (capítulo 4)	2. Identificar cómo ha contribuido la ENAPEA, en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la educación secundaria.
3. ¿Cómo ha sido la intervención de la Secretaría de Educación Pública, y el personal directivo en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos para la prevención del embarazo en adolescentes en la educación secundaria? (capítulo 5)	3. Describir cuál ha sido la intervención de la Secretaría de Educación Pública, y el personal directivo en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos para la prevención del embarazo en adolescentes en la educación secundaria

Preguntas	Objetivos
4. ¿Cómo el profesorado aborda los derechos sexuales y reproductivos y los temas de la educación sexual integral que pueden contribuir a la prevención del embarazo en adolescentes en escuelas secundarias? (capítulo 6)	4. Describir cómo el profesorado aborda los derechos sexuales y reproductivos y los temas de la educación sexual integral que pueden contribuir a la prevención del embarazo en adolescentes en escuelas secundarias.
5. ¿Cómo influye el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en el grado de conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo que tienen estudiantes de secundaria? (capítulo 7)	5. Describir cómo influye el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en el grado de conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo que tienen estudiantes de secundaria.
6. ¿Cuál ha sido la participación de madres, padres y tutores en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes en secundarias que contribuya a la prevención del embarazo? (capítulo 8)	6. Conocer cuál es la participación de madres, padres y tutores en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes en secundarias que contribuya a la prevención del embarazo.

A partir de la revisión de la literatura y la experiencia propia llegué a los siguientes supuestos de investigación que fui desentrañando a lo largo del estudio.

- La aplicación del marco normativo y programático de los derechos sexuales y reproductivos, requiere de pautas operativas específicas que favorezcan la prevención del embarazo adolescente en escuelas secundarias.

- El abordaje de los temas de educación integral en sexualidad carece de la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos y de género, debido a su formación y a las resistencias del profesorado por tratar los temas en escuelas secundarias.
- La educación integral en sexualidad no se ha consolidado en las escuelas secundarias porque persiste una visión biologicista de la sexualidad, esto lleva a una respuesta con limitaciones en la prevención del embarazo.

Estrategia de investigación

Para dar respuesta a las preguntas de investigación seguí una perspectiva de investigación crítica con elementos de constructivismo. Consideré estas perspectivas porque las dimensiones de análisis del embarazo adolescente se ubican en dos líneas que se conectan: 1) la política educativa, para ello, una mirada crítica desde la teoría feminista permitió cuestionar la transformación histórica de la educación sexual y la igualdad de género en el ámbito escolar, en particular, traté de identificar cómo se han traducido las pautas específicas del marco normativo en los planes y los programas de estudio vigentes, y 2) la participación de las personas que fueron parte del estudio (profesorado, estudiantes, madres, padres y otros tutores), considerando que otorgan sentido a los temas por su propia experiencia, y construyen significados a partir de sus conocimientos y sus rasgos socioculturales.

Elegí un enfoque crítico como es la teoría feminista porque la realidad a lo largo del tiempo se forma mediante una serie de factores sociales, políticos, culturales económicos, étnicos y de género. Consideré el constructivismo porque la forma y el contenido de las realidades dependen de los individuos o grupos (Guba y Lincoln 2000). Los principios epistemológicos que estuvieron presentes en la investigación en ambas perspectivas fue mi subjetividad e interacción en la construcción y el análisis de los datos, así como el descubrimiento dado que algunos conceptos y explicaciones los construí a partir de los hallazgos que surgieron de la participación de las personas que formaron parte del estudio (Biddle y Anderson 1990).

Desde una mirada crítica a partir del marco de referencia hice una revisión de los documentos normativos y programáticos del gobierno contrastando con los contenidos específicos de la educación integral en sexualidad en los planes y programas de estudios de educación básica. Así también desde un enfoque constructivista apliqué una estrategia inductiva de análisis, a partir de los datos que fue obteniendo de la investigación me moví hacia el marco de referencia para comprender y explicar los hallazgos (Bryman 2004).

Seguí una estrategia de investigación cualitativa principalmente para responder a la necesidad de este tipo de estudios en el ámbito escolar, pero también apliqué algunos elementos de investigación cuantitativa para analizar algunas relaciones de los datos que recopilé en el trabajo de campo y que crucé con la información de encuestas nacionales.

Diseño de investigación

El trabajo empírico de la investigación lo realicé en dos escuelas secundarias, en donde triangulé la información que obtuve de las personas participantes (profesorado, estudiantes y madres, padres y otros tutores). La selección de las escuelas la hice por conveniencia porque ya tenía contacto con estas.

Decidí realizar el estudio en el nivel de educación secundaria porque en este nivel se abordan la mayor parte de los temas relacionados con la educación sexual integral (ESI, así algunos autores han nombrado a la educación integral en sexualidad), además de que el rango de edad de la adolescencia que consideré fue de 10 a 19 años con base en el criterio que establece la Organización Mundial de la Salud (OMS 2018).

Muestra

Definí la muestra bajo un criterio de intención, tomé en cuenta el conocimiento y la experiencia previos que he adquirido en la implementación de intervenciones de prevención con la población objetivo. También fue un muestreo intencional porque consideré que las y los profesores que participaron son quienes se encargan de revisar

los temas relacionados con el embarazo en las escuelas de acuerdo con los planes y programas de estudios establecidos por la Secretaría de Educación Pública.

La muestra documental del estudio estuvo conformada por textos normativos que hacen alusión del embarazo en adolescentes o temas afines como salud reproductiva, educación sexual, género y/o derechos sexuales y reproductivos en algunos de sus artículos e incisos. Es importante acotar que los textos que se revisaron fueron los párrafos específicos que mencionan estos temas.

Técnicas para la construcción de los datos

La construcción de datos de la información documental se hizo a través de líneas de tiempo y matrices de información que llevaron la siguiente secuencia: lineamientos internacionales, marco normativo nacional, planes y programas de estudio. Por celda se transcribió de forma textual lo que dice cada documento en relación con los temas del objeto de estudio. Con el análisis de estos documentos di respuesta a la pregunta de investigación tres.

Las técnicas de investigación del trabajo de campo que apliqué fueron entrevistas semi-estructuradas y observación participante. Con el cruce de información contesté las preguntas cuatro, cinco y seis.

Realicé entrevistas semi-estructuradas a profesoras/es de las asignaturas de Ciencias Naturales, Biología, Educación Cívica y Ética y Tutoría de las dos escuelas. Elegí este tipo de entrevista porque quise tener un margen de flexibilidad para hacer más preguntas cuando consideré que las respuestas eran significativas y era necesario indagar más sobre otros aspectos que no contemplé en las preguntas previas. (Bryman 2004).

Registré en una bitácora lo que observé en el trabajo de campo. Opté por la observación porque esta técnica fue la forma de mirar el ambiente físico y social en donde se realizan las acciones que se han planeado de acuerdo con el plan de estudios (Giroux y Tremblay 2004).

En el ciclo escolar 2017-2018, colaboré con una organización de la sociedad civil como coordinadora y facilitadora de talleres de prevención del embarazo en escuelas secundarias que también formaron del presente estudio. Esta oportunidad me permitió realizar el trabajo de campo que aportó información para el objetivo 7 de mi investigación. Decidí investigar también en este escenario bajo la idea de que la participación colectiva puede motivar a las y los adolescentes a expresarse más que si fueran entrevistas donde se pueden cohibir más con la entrevistadora, además porque “el tipo de datos producidos por medio de este procedimiento es portador de informaciones sobre preocupaciones, sentimientos y actitudes de los participantes no limitados por concepciones previas del investigador [...] los sujetos poseen información, que pueden traducir y formular en palabras sus pensamientos, sentimientos y conductas, y que necesitan del investigador [o un moderador] y del contexto grupal para que esa información aflore” (Gil-Flores1992-1993, 201).

Contenido

El documento está estructurado en nueve capítulos que presentan diferentes dimensiones del objeto de estudio. En el capítulo 1 se muestran estadísticas del embarazo en adolescentes en los diferentes niveles (mundial, regional, nacional y estatal); se hace una revisión de la posición que han tenido diferentes organismos internacionales poniendo énfasis en los aspectos relacionados con el género y los derechos sexuales y reproductivos; se aborda el enfoque de derechos que ha sido más impulsado por las organizaciones de la sociedad civil; se presenta de forma breve la respuesta nacional que se dio en la administración del gobierno 2012-2018, con la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), y se presentan los hallazgos que se identificaron de la revisión de estudios previos.

En el capítulo 2 se desarrolla el marco de referencia de las dimensiones del estudio. El punto de partida es el abordaje conceptual-teórico de género en donde se presenta el papel que ha tenido el sistema patriarcal en la construcción de normas, roles y estereotipos, mismos que se siguen reproduciendo en todos los ámbitos de la sociedad. En seguida se conceptualizan y enlistan los derechos sexuales y reproductivos, y se presenta la cartilla desarrollada en México, como parte de estos derechos se aborda la

educación integral en sexualidad (EIS). Posteriormente, se definen y describen los determinantes sociales del embarazo en adolescentes, y se señala qué se entiende por prevención. Por último, se plantea la perspectiva humanista de la educación escolarizada colocando en el foco de atención al profesorado y el currículo.

En el capítulo 3 se presenta el marco normativo nacional e internacional de los derechos sexuales y reproductivos conformado por los acuerdos internacionales que México ha suscrito, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las leyes nacionales relacionadas, el Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018, y los programas sectoriales de gobierno. Se muestran los puntos de la educación integral en sexualidad que están en los planes de estudio de la escuela normal y los programas de estudio de educación primaria y secundaria de las asignaturas relacionadas: Ciencias Naturales, Biología y Formación Cívica y Ética.

En el capítulo 4 se describen algunos aspectos clave de la ENAPEA, que pueden influir en la operación de la Estrategia centrandó la atención en el sector educativo. Se enfatiza en los avances que se han reportado de este sector, y en donde se observa que las acciones realizadas han sido de baja cobertura o no se han podido llevar a cabo lo que ha ocasionado cambios en los indicadores que inicialmente se comprometieron, en particular, en el sector educativo.

En el capítulo 5 se revisa el papel de la Secretaría de Educación Pública, y el personal directivo de escuelas secundarias en el ejercicio de los derechos sexuales reproductivos para la prevención del embarazo en adolescentes. Se describe el Programa de Becas a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (Promajoven), que ha sido una línea de acción puntual del gobierno para evitar la deserción escolar.

En el capítulo 6 se presentan los resultados y el análisis del estudio realizado con profesoras/es de Biología, Formación Cívica y Ética y Tutoría. Se aborda cómo es el ejercicio de los derechos sexuales reproductivos en escuelas secundarias. A partir de identificar aspectos clave del perfil del profesorado, el aterrizaje de los temas de educación integral en sexualidad en el plan de estudios, y su actuación frente a los

casos de embarazos que se presentan. Se analiza desde la perspectiva de género las tensiones y resistencias de las y los profesores ante los temas de sexualidad, y cómo repercuten en su práctica docente.

En el capítulo 7 se abordan los resultados y el análisis del estudio realizado con estudiantes de secundaria en donde se identificó desde la perspectiva de género cómo influye el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos en el grado de conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo. En el análisis se muestran las diferencias que hay entre las mujeres y los hombres adolescentes ante las dimensiones del estudio.

En capítulo 8 se presentan los resultados y el análisis de la participación de madres, padres y otras personas a cargo de la crianza en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes en secundarias, a partir de identificar el grado de conocimiento que tienen de los temas de educación sexual y sus actitudes ante el embarazo en adolescentes, así como del interés por participar con las escuelas en el desarrollo de actividades de prevención.

En el último capítulo se articulan y analizan todas las dimensiones y hallazgos del estudio con base en el marco de referencia. Se discuten las acciones y las tensiones que se identificaron de la educación integral en sexualidad contrastando con el marco normativo. Se reflexiona y explica a partir de los resultados de la investigación en qué medida la permanencia en la escuela es un factor para prevenir el embarazo y la deserción escolar es una consecuencia de éste. Como resultado de todo el estudio se plantean los vacíos de la respuesta ante el embarazo en adolescentes y cómo se transgreden los derechos sexuales y reproductivos de esta población. Para finalizar se presentan algunos retos y recomendaciones para la prevención y atención del embarazo en adolescentes en el ámbito educativo, con el propósito de que sea información útil para seguir investigando desde la perspectiva de género y el marco de los derechos o para que se consideren en el fortalecimiento de estrategias de prevención.

CAPÍTULO 1. PANORAMA

El embarazo en adolescentes es un problema social de múltiples aristas que se ha observado y estudiado desde diferentes perspectivas: demográfica, de salud pública, económica, cultural, educación, derechos, derechos sexuales y reproductivos, y género. El estudio desde diversos enfoques analíticos ha permitido conocer las diferentes dimensiones de sus causas y consecuencias, los enfoques que más han destacado en las últimas dos décadas se ubican en los ámbitos de población y salud pública.

Para dimensionar que representa el problema del embarazo en adolescentes es necesario revisar las estadísticas relacionadas con la tasa de fecundidad en este grupo de población. Pero, se debe tener en cuenta que este indicador reporta los nacimientos, siendo una manera de estimar el número de embarazos; sin embargo, el número real de embarazos no es tan fácil de tener porque existe un número de embarazos que se interrumpen en algunas ocasiones de manera clandestina e inseguridad.

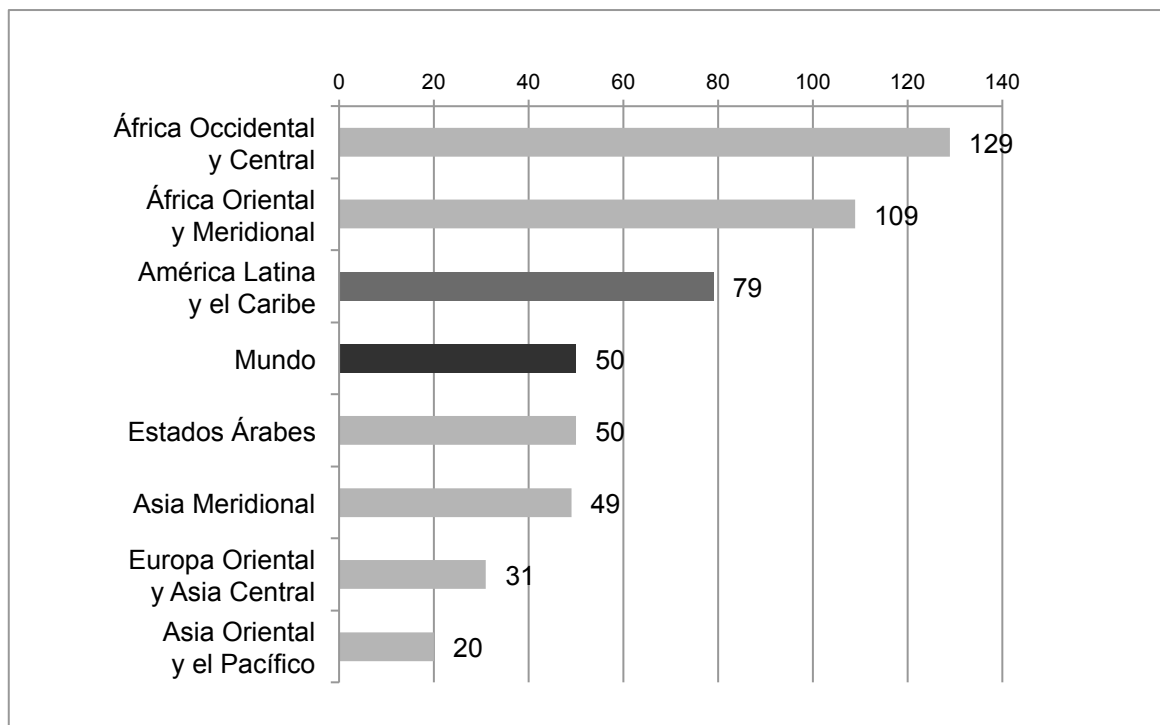
1.1 Situación

El incremento o la no reducción de las tasas de fecundidad en jóvenes de 15 a 19 años de edad, ha atraído la atención de organismos internacionales, gobiernos, sociedad civil y la academia que siguen de manera periódica las estadísticas que reportan las instancias de población. Por tener tasas de natalidad arriba del promedio mundial (50%), América Latina se ha convertido en uno de los focos de atención.

El 95% de los partos en adolescentes en el mundo ocurren en países en desarrollo. Alrededor del 19% de las jóvenes en estos países quedan embarazadas antes de los 18 años de edad (UNFPA 2013, v). Aunque África Subsahariana tiene las tasas de fecundidad más altas que oscilan entre 1 a 299 nacimientos por 1000 jóvenes (OMS 2018), la mayoría de los países de América Latina también presentan tasas superiores al promedio mundial. En 2010, la tasa de esta región era de 72 por cada

1000 mujeres de 15 a 19 años de edad (Banco Mundial 2012 y UNICEF 2014), y se incrementó a 79 en 2013 (UNFPA 2013).

Figura 1.1 Tasas de natalidad adolescentes (datos de 79 países)



Fuente: UNFPA 2013, 10

Dentro los países de Sudamérica, las tasas de fecundidad han variado de forma desigual. Como se muestra en el Cuadro 1.2, en países como Argentina y Perú se presentan incrementos mínimos o se mantienen las tasas de un año a otro, en contraste se han reducido en Brasil o Chile. (ISAGS-UNASUR 2017).

Cuadro 1.1. Tasa de fecundidad de mujeres de 15 a 19 años en países suramericanos, 2000-2014

País	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014
Argentina	64.7	61.3	63.4	62.5	66,7	67.2	66.4	66.4
Brasil	88.1	81.5	77.6	74.5	70.1	67.4	63.0	63,4
Chile	62.4	57.3	...	53.2	58.0	56.2	51.5	...
Perú	...	61.0	...	63.0	72.0	67.0	65.0	...

Fuente: (ISAGS-UNASUR 2017, 15)

México tiene la tasa de nacimientos más alta de los países que conforman la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE). En 2013 se reportó que era de 64.2 por cada 1000 nacimientos mientras que Suiza tuvo la más baja, 4.3 (UNFPA 2013). Este dato varía – quizá por las fechas de registro – con la *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014* (ENADID 2016), en donde se informa que la tasa de fecundidad era de 77 nacimientos por cada 1000 adolescentes de 15 a 19 años.

En la *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescente*, se menciona que “Valencia y Schiavon analizaron el Sistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) entre 2008 y 2011 encontrando que <<se certificaron 8,263,020 nacimientos, de éstos, 0.7% pertenecen a adolescentes muy jóvenes, en el grupo de edad de 10-14 años; 18.9% fueron en adolescentes entre 15 y 19 años; 29.5% en mujeres del grupo de 20-24 años; 24.5% en el grupo de 25-29 años y finalmente, 25.7% en mujeres de 30 años y más>>” (ENAPEA 2014, 25). Estas cifras indican que una de cada cinco mujeres embarazadas tiene menos de 19 años de edad.

En México las tasas globales y específicas de fecundidad por grupos de edad se han mantenido en descenso, pero han incrementado en el grupo de 15 a 19 años de edad. En 2009, la tasa de fecundidad en este grupo era de 70.9 nacimientos por cada 1000 mujeres, y aumentó a 77.0 en 2014. (ENADID 2014).

Cuadro 1.2 Tasa global y tasas específicas de fecundidad 2009 y 2014 (trienios)

Año	2009 ^a	2014 ^b
Tasa global	2.26	2.21
Grupo quinquenal		
15 a 19	70.9	77.0
20 a 24	129.9	126.0
25 a 29	116.6	113.1
30 a 34	82.4	77.2
35 a 39	39.4	38.1
40 a 44	10.0	10.0
45 a 49	1.0	0.6

Notas: Las tasas específicas representan los nacimientos por cada 1000 mujeres.

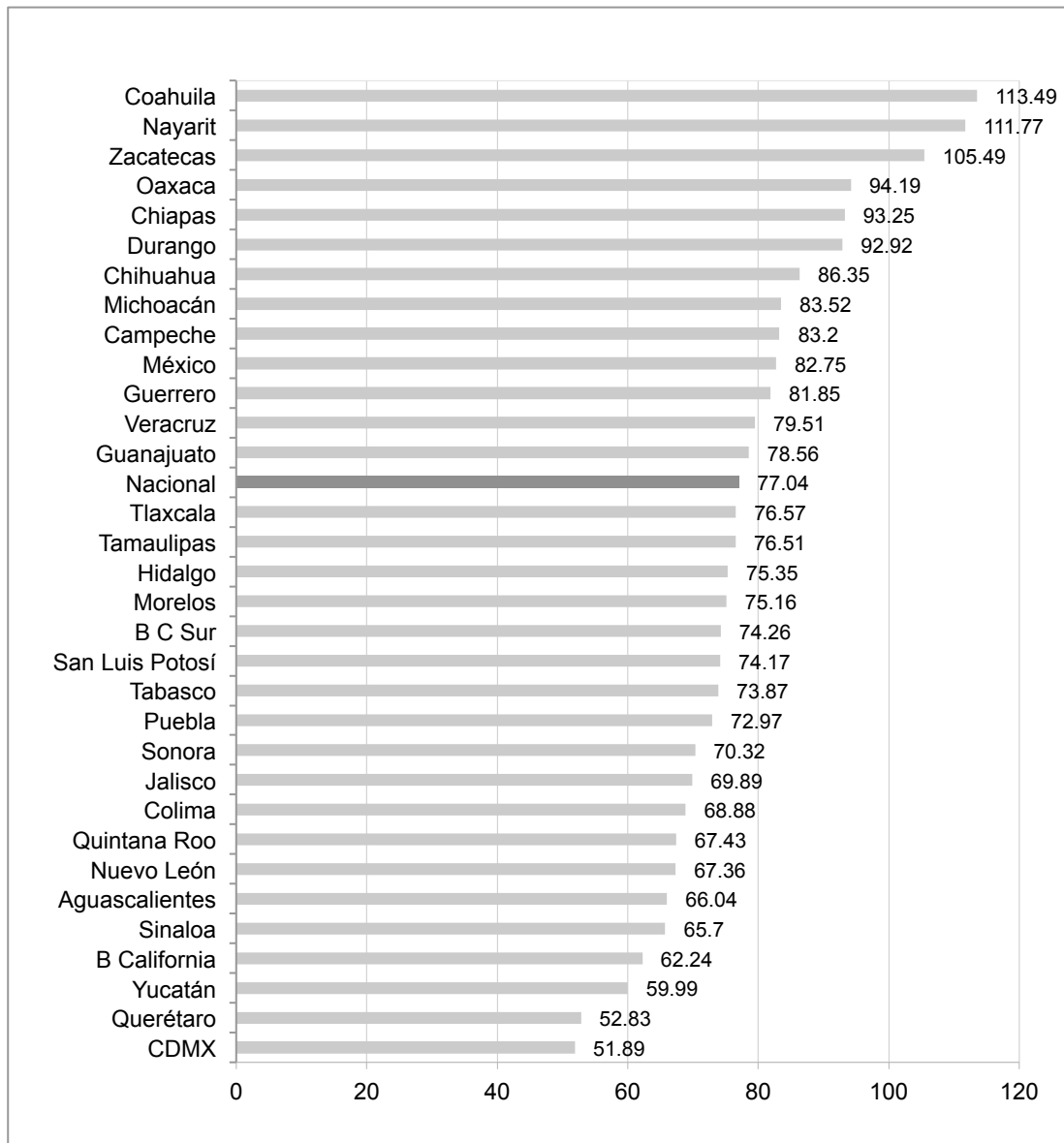
^a Corresponde al trienio 2006 a 2008.

^b Corresponde al trienio 2011 a 2013.

Fuente: ENADID 2014

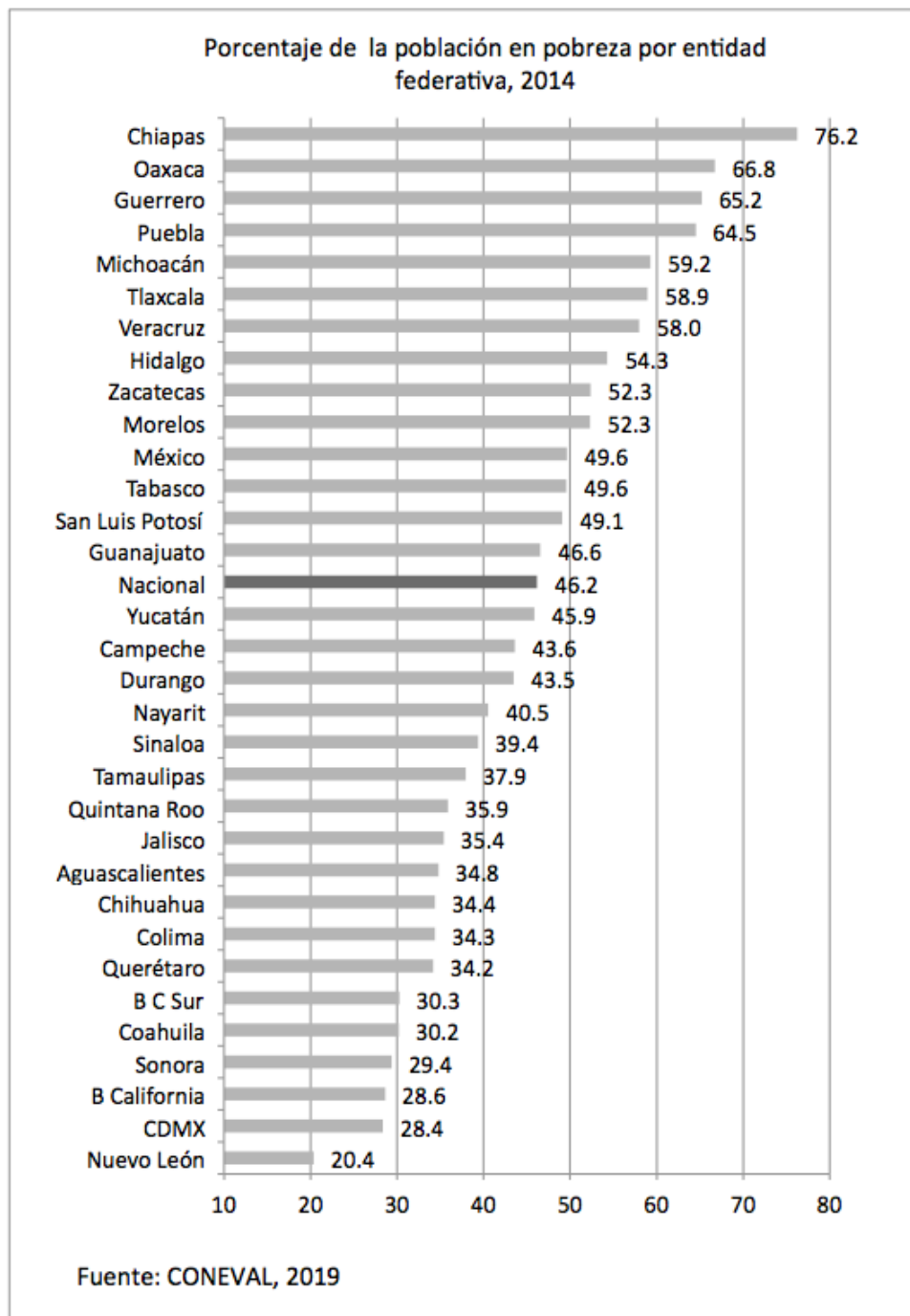
Las tasas de fecundidad en adolescentes por entidad federativa oscilan entre 51.89 y 113.49 nacimientos por cada 1000 mujeres. Sin embargo, no se observa un patrón por región, las entidades con mayores tasas se encuentran en las diferentes regiones del país. Mientras que Coahuila, Nayarit y Zacatecas tienen tasas de más de 100 nacimientos por cada 1000 adolescentes, Yucatán, Querétaro y la Ciudad de México, registran menos de 60.

Figura 1.2. Tasa de fecundidad en adolescentes por entidad federativa



Fuente: ENADID 2014 citado en INSP 2015, 6).

Figura 1.3. Porcentaje de la población en pobreza por entidad federativa, 2014

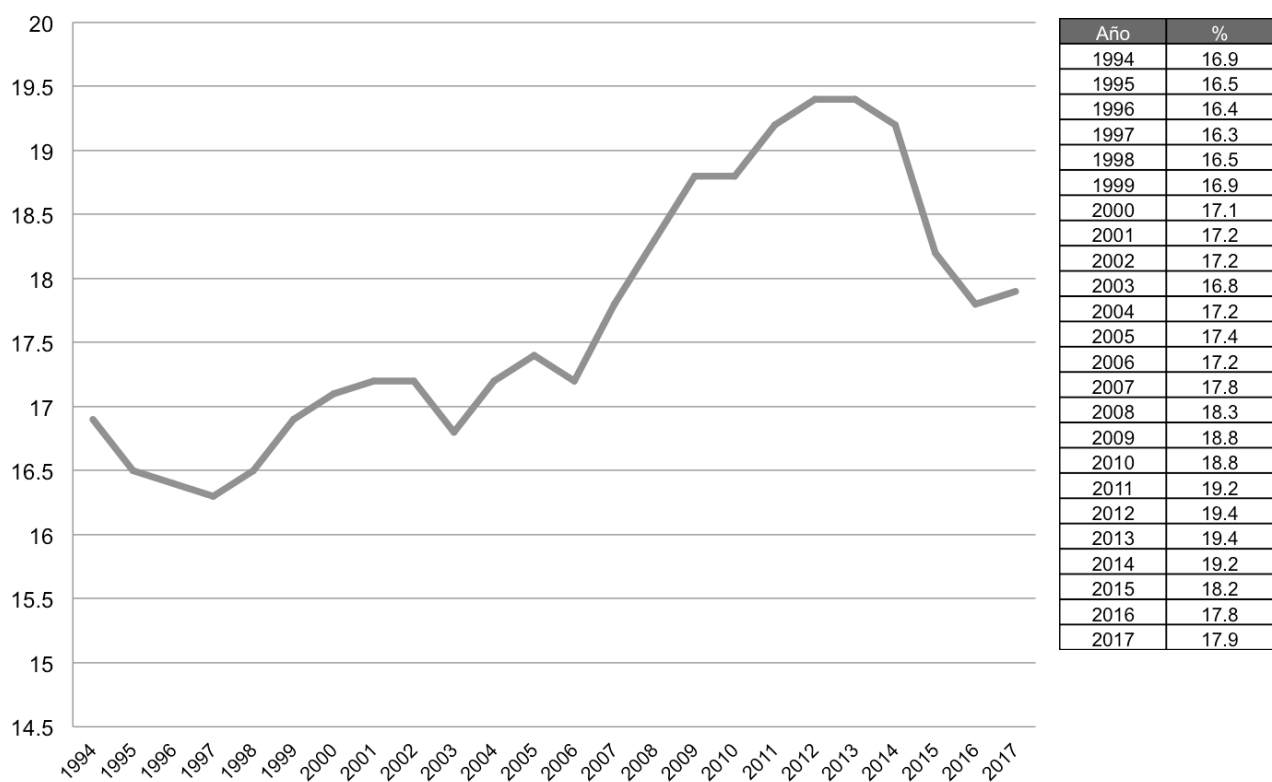


Si se comparan las tasas de fecundidad con los porcentajes de pobreza de las entidades federativas en 2014, se observa que Coahuila está entre las cinco entidades con menor porcentaje de pobreza con 30.2%, pero su tasa de fecundidad es la más alta del país con 113 nacimientos por cada 1000 adolescentes. En

contraste, Puebla que se ubicó como la cuarta entidad con mayor porcentaje de pobreza registró una tasa menor a la del promedio nacional, 73 nacimientos.

Según cifras históricas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía en los últimos veinte años (1997-2017), los porcentajes de nacimientos registrados de madres menores de 20 años de edad han variado en casi tres puntos porcentuales. De 1997 a 2012, el porcentaje de nacimientos aumentó de 16.3% a 19.2%, y se redujo a 17.9% en 2017 (INEGI 2019).

Figura 1.4 Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años), 2017



Fuente: INEGI, 2020

1.2 Perspectiva de los organismos internacionales

El embarazo en adolescentes ha sido un foco de mayor atención y análisis por parte de diversos organismos internacionales: el Banco Mundial, la OCDE, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), entre otros.

Estos organismos desde sus ámbitos de competencia consideran que el embarazo en adolescentes es un desafío para los países porque puede limitar el desarrollo de las jóvenes y alterar las circunstancias de las familias y sus entornos sociales. Como parte del seguimiento a los indicadores de desarrollo de los países, estos organismos en diversas publicaciones han presentando análisis de la situación por región y a nivel mundial, y han sido puntuales en señalar el porqué un embarazo es una situación adversa para la joven que lo vive y su entorno, así como el porqué representa un problema social que debe ser atendido por los gobiernos.

El Banco Mundial (2012), publicó que la “maternidad adolescente se ha convertido en motivo de preocupación en el ámbito de políticas públicas, conforme estudios diversos han encontrado una correlación significativa entre la maternidad temprana, menor rendimiento educativo y peores resultados en el mercado laboral para las mujeres” (Banco Mundial 2012, 10). Se dice también en este informe que “el embarazo adolescente es relevante desde una perspectiva de política de desarrollo ya que la maternidad temprana puede tener importantes repercusiones intra e intergeneracionales que pueden desencadenar trampas de pobreza intergeneracional” (Banco Mundial 2012, 12).

La OMS (2018) señala que a pesar de la reducción de muertes en el grupo de jóvenes de 15 a 19 años en todas las regiones, se han registrado complicaciones durante el embarazo y el parto, lo que ha originado que éstas sean la segunda causa de muerte en esta población. Puntualiza que alrededor de tres millones de abortos se practican cada año en este grupo, esto aporta a la mortalidad materna y a problemas

de salud prolongados. También advierte que hay riesgos para los recién nacidos como registrar bajo peso o una probabilidad mayor de mortalidad prenatal o en las primeras semanas de vida.

Cuadro 1.3 Retos del embarazo en adolescentes

- 20,000 niñas dan a luz todos los días
- Pérdidas de oportunidades educativas y otras
- 70,000 muertes en adolescentes todos los años por complicaciones del embarazo y del parto
- 3.2 millones de abortos inseguros entre
- adolescentes cada año
- Perpetuación de la pobreza y de la exclusión
- Denegación de derechos humanos básicos
- Las niñas no desarrollan toda su potencial

(UNFPA 2014, iv)

En la publicación de UNFPA (2014, iv-vi), se señala que “un embarazo puede tener consecuencias inmediatas y duraderas en la salud, la educación y el potencial de obtener ingresos de una niña [...] altera el curso de toda su vida”. Desde estas tres dimensiones, el UNFPA puntualiza una serie de consideraciones que conducen a reafirmar los efectos adversos que puede ocasionar un embarazo en una adolescente. En relación con la salud, “el embarazo y el parto son unas de las principales causas de muerte de adolescentes mayores en países en desarrollo”. Respecto a la educación y desarrollo económico, dice que “el abandono de la escuela, por embarazo u otro motivo, puede poner en peligro las perspectivas económicas de la niña y puede excluirla de otras oportunidades en la vida”.

De las causas subyacentes del embarazo en adolescentes, el UNFPA enumera: matrimonio infantil; desigualdad de género; obstáculos a los derechos humanos; pobreza; violencia y coacción sexual; políticas nacionales que restringen el acceso a

anticonceptivos y educación sexual adecuada a la edad; falta de acceso a educación y servicios de salud reproductiva, y subinversión en el capital humano de niñas adolescentes. También señala que “el embarazo en adolescentes es a la vez una causa y una consecuencia de las violaciones de derechos. (UNFPA 2014, v)

La UNICEF también ha fijado su atención en el embarazo en adolescentes. En el informe *Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. Una aproximación a los factores sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región*, citando otros estudios señala que “una de las principales razones por las que el embarazo y la maternidad adolescentes han sido considerados como un problema social es que, en la mayoría de los casos, la situación de embarazo-maternidad puede impedir o al menos dificultar la trayectoria escolar de las/los adolescentes, especialmente de las mujeres, y en general afectar su proyecto de vida. Así, esta situación puede, a su vez, desembocar en problemas de desarrollo profesional e inserción laboral, lo que va asociado a la reproducción de la pobreza, al no ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y otros factores, como la falta de expectativas, frustración y desmotivación” (UNICEF 2014, 16).

Dicho informe plantea que los factores causantes del embarazo se relacionan con “las características del hogar de la adolescente: los ingresos de sus progenitores, sus niveles de educación y la condición de pobreza del hogar”, y que “hay otros factores contextuales relevantes, como el acceso a una educación sexual integral, a los distintos métodos de planificación familiar y, en general, la garantía del ejercicio de sus derechos”. (UNICEF 2014, 20) En relación con el acceso al derecho a la educación y al desarrollo considera que “si la maternidad adolescente reduce la escolaridad y la oportunidad laboral de la madre, y si esta realidad es más común en los hogares más pobres, entonces se produce uno de los más reconocidos ciclos de reproducción intergeneracional de la pobreza: jóvenes más pobres son madres adolescentes y la maternidad precoz reduce su escolaridad y sus oportunidades futuras, manteniendo a las madres y a sus hijos en situación de pobreza”. (UNICEF 2014, 20)

La UNICEF (2014) señala que en el ámbito escolar predomina un enfoque de salud y riesgo en la educación sexual, lo cual, sumado a un entorno inhabilitante, puede ocasionar el incremento paulatino de embarazos en adolescentes. Algunos hallazgos en este sentido son:

- el hecho de que persiste un enfoque biologicista en la escuela, orientado principalmente a informar sobre anatomía, la reproducción y algunas medidas de prevención de ITS, sustentadas en el miedo;
- las resistencias culturales basadas en concepciones tradicionales de la sexualidad por parte las/los profesoras/es de ciencias que están a cargo;
- la falta de capacitación en el abordaje de los temas que las/los profesoras/es manifiestan tener o sentir;
- la idea de que la educación sexual es una tarea de la escuela, en donde se debe considerar que las y los adolescentes saben y demandan más, y
- las expectativas de madres y padres de que sus hijos/as recibirán educación sexual en la escuela, y es mejor que así sea, porque tampoco se sienten capacitados o no quieren hablar de los temas en casa por pena.

En esta publicación se plantea que la educación integral es un reto porque el embarazo en adolescentes es un fenómeno social complejo, en donde los factores y efectos no se pueden generalizar porque depende mucho del contexto. De cualquier forma, hay tensiones que se pueden ubicar en la mayoría de los casos, y en particular, en el ámbito escolar:

[...] si bien la escuela es un lugar privilegiado de socialización de las y los adolescentes, que en muchos casos ha sustituido en buena parte a la familia, en su interior surgen también contradicciones entre la institución reproductora y vigilante de los valores, normas y tabúes del entorno sociocultural, y su función de velar por una educación integral y el ejercicio de derechos de las y los adolescentes. Existe, frecuentemente, temor de que alguna confidencia compartida en ese ámbito salga a la luz y las o los exponga a juicios morales y posteriores consecuencias de sanción, marginación y estigmatización (UNICEF 2014, p.66)

En este mismo informe se analizan las condiciones de desigualdad de género como una variable sociocultural determinante. Esto se refleja en los roles y estereotipos que se reproducen, colocando a las mujeres en una situación de subordinación y a los hombres de dominación.

[...] las construcciones de género, la definición de la femineidad desde la subordinación, la restricción de la libertad y la vulneración de derechos, así como el mandato de la maternidad como única vía para alcanzar la autorrealización como mujer y obtener el reconocimiento social, se traducen en factores que afectan negativamente el potencial de autodeterminación de muchas adolescentes. En segunda instancia, se convierten en determinantes que incrementan el riesgo de un embarazo no deseado y acondicionan la aceptación de relaciones de pareja que a menudo vulneran los derechos y la dignidad de las adolescentes (UNICEF, 2014, pp.48-49).

Algunos de los puntos tratados en este informe de la UNICEF, relacionados con la visión y las resistencias de la educación integral en sexualidad, así como del género, coinciden con los hallazgos que se obtuvieron en el trabajo de campo de esta tesis. Como se presenta en los capítulos seis y siete, en las comunidades escolares hay expectativas no cumplidas por parte de las familias, el profesorado y el personal directivo. En las familias consideran que los temas de la educación sexual serán revisados en las escuelas, y por el otro lado, el personal docente y directivo piensan que las y los tutores de las y los jóvenes son quienes deben profundizar en los temas en casa, entonces, las y los adolescentes se informan de la sexualidad de manera superficial.

Por su parte, la UNESCO (2017) refiere que las adolescentes embarazadas y madres sufren estigma y discriminación en la escuela. Señala que en algunos contextos “la realidad de muchas niñas es que son expulsadas (o excluidas) deliberadamente de la escuela como consecuencia de [su embarazo], ya que se considera un signo de actividad sexual antes o del matrimonio” (UNESCO 2017, 14-15). Apunta que “hay investigaciones que sugieren que las niñas embarazadas ya tenían resultados escolares deficientes antes de quedar embarazadas, y que este

bajo rendimiento escolar sumado a las escasas aspiraciones educativas de las niñas pueden aumentar la probabilidad de un embarazo precoz”(UNESCO 2017, 16).

1.3 Enfoque de derechos impulsado por las organizaciones de la sociedad civil

La participación de las organizaciones de la sociedad civil ha estado presente en la prevención del embarazo en adolescentes tanto en la movilización e incidencia para cambiar políticas públicas opuestas a los derechos como en la creación de programas que promuevan el ejercicio de estos, y sobre todo, han participado e implementado intervenciones que van desde la elaboración de materiales educativos hasta la realización de actividades de prevención comunitarias y escolares. También han colaborado en el desarrollo de estrategias informativas, y en la provisión de servicios de salud sexual y reproductiva. (ENAPEA 2014, Stern 2012).

Entre las organizaciones de más trayectoria y acciones se encuentran: la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar (MEXFAM), el Centro de Orientación para Adolescentes (CORA), el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP), la Asociación Mexicana de Educación Sexual (AMEX), la Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología, A. C. (FEMESS) y la Red Democracia y Sexualidad (DEMYSEX).

Aunque en un inicio las acciones de la sociedad civil estaban más orientadas hacia la salud sexual y reproductiva, el enfoque de trabajo se ha transformado a la par de las políticas públicas, impulsando cada vez más con mayor fuerza la perspectiva de derechos sexuales y reproductivos. Son las organizaciones civiles quienes han establecido observatorios para el seguimiento de las acciones a las que compromete el gobierno tanto a nivel nacional como internacional.

1.4 Respuesta nacional 2012-2018: ENAPEA

Ante el repunte de embarazos en adolescentes, el gobierno federal de México 2012-2018 estableció la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), cuyo objetivo general es “reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos,

particularmente los derechos sexuales y reproductivos” (ENAPEA 2014, 17). En el capítulo tres de esta tesis se describe con más detalle cuáles son los componentes y las metas de la estrategia.

En la ENAPEA se enlistan una serie de consecuencias sociales que coinciden con las señaladas por los organismos internacionales. El embarazo puede ocasionar: problemas de salud de las jóvenes y de sus hijos/hijas; deserción escolar o bajo rendimiento; necesidad de trabajar con salarios muy bajos y en posibles condiciones de explotación; estigma, discriminación, desaprobación y rechazo familiar; incremento de círculos de pobreza, y mayor exposición a situaciones de inseguridad, desprotección y maltrato. En la Estrategia también se afirma que “el embarazo en adolescentes se ha convertido en un problema poblacional que amplía las brechas sociales y de género; se trata de un tema de proyecto de vida, de educación, de salud, pero sobre todo de respeto a sus derechos humanos, a su libertad y a su desarrollo como personas” (ENAPEA 2014, 3).

Como parte de las acciones de monitoreo y evaluación de la estrategia, se puntualiza que “será necesario generar información relevante y actualizada por diferentes fuentes de carácter cuantitativo y cualitativo, entre las que destacan [...] evaluaciones cualitativas y cuantitativas sobre aspectos específicos para valorar la atención de la [salud sexual y reproductiva] de las y los adolescentes en los servicios de salud públicos, así como para alimentar la planeación y evaluación de las estrategias (ENAPEA 2014, 99-100).

En relación con el ámbito escolar en la estrategia se dice que “diferentes estudios han encontrado que el personal docente con frecuencia omite los temas incómodos, incluyendo los relativos a la sexualidad, al uso de anticoncepción, el disfrute del placer sexual y el aborto”. (ENAPEA 2014, 32) Esto se suma a la suposición que también se hace acerca del desconocimiento de lo que ocurre en las escuelas.

[...]se ignora cómo se desarrolla la práctica docente en las aulas y se sospecha que se omite la presentación de temas clave. Existe documentación insuficiente y asistemática sobre la articulación del trabajo docente con madres y padres, el desarrollo de actividades comunitarias y la

vinculación con los servicios de salud, y se carece de modelos de intervenciones efectivas que hayan sido evaluados apropiadamente. (ENAPEA, 2014, p.61)

1.5 Estudios

Además de los informes de organismos internacionales, las encuestas nacionales de salud y la ENAPEA, existen diversos estudios sobre el embarazo en adolescentes que han contribuido a conocer sus distintas dimensiones. Desde diferentes áreas del conocimiento (demografía, salud, sociología, psicología, antropología, economía, entre otras) y diversos marcos conceptuales, teóricos y metodológicos, se ha explorado para conocer, describir y explicar las causas y las consecuencias individuales, sociales y de políticas públicas del embarazo en adolescentes. Así también se ha indagado desde enfoques más cualitativos para saber qué pasa, qué piensan, qué sienten, qué significa la vivencia del embarazo para las jóvenes que lo experimentan o ya son madres.

En el panorama de los estudios que han tratado de explicar el embarazo en adolescentes, existen varias perspectivas de análisis. Llanes (2012) propone tres líneas que pueden servir de referencia para clasificar a los diferentes estudios: en la primera se ubican los trabajos que abordan el tema como problema social y enfatizan en las desventajas de la maternidad en la vida de las adolescentes; en la segunda se encuentran los estudios que han considerado a la maternidad como una consecuencia de la situación de desventaja social de las jóvenes, y en la tercera línea están trabajos que desde la sociología y la antropología conciben a la maternidad adolescente como una experiencia subjetiva.

Con base en la clasificación de esta autora, en el primer grupo de estudios se identifica que se ha explorado sobre el grado de conocimiento que tienen las y los adolescentes sobre temas relacionados, el inicio de su vida sexual y sus prácticas, así como el uso de métodos anticonceptivos, destacando las causas y las consecuencias adversas del embarazo en adolescentes; entre estos estudios se encuentran los que identificaron que el grado de escolaridad asociado al nivel socioeconómico son factores que se pueden relacionar con el embarazo en

adolescentes. Por otro lado, está el grupo de investigaciones que critica a los estudios que han señalado al embarazo en adolescentes como un problema público, y sostienen que esta situación tiene relevancia según los grupos sociales donde se presenta. En la tercera línea de estudios se encuentran aquellos que desde metodologías cualitativas han analizado el embarazo desde el sentido y el significado que tiene la maternidad para las adolescentes. En particular, las representaciones sociales como unidad teórica y metodológica de análisis, ha sido un campo de estudio en donde se ha descubierto otra serie de aristas del embarazo adolescente, en donde se encuentra a la maternidad como una opción de proyecto de vida, ya que las jóvenes pueden adquirir otra posición en su círculo social al ser madres o es una alternativa de escape de su entorno familiar que perciben desfavorable.

Como parte de la revisión de la literatura de esta investigación se consultaron artículos, ensayos, informes y tesis de pregrado y posgrado que tratan de forma directa o indirecta el embarazo en adolescentes, publicados en el periodo de 1997 a 2017. Para sistematizar la información de los documentos se elaboró una matriz de datos en donde se clasificaron los registros por publicación, país y enfoque de análisis. Aunque la mayor parte de las publicaciones fueron de México, también se revisaron documentos de otros países de América Latina, y algunos de Estados Unidos. En los siguientes cuadros se presenta el número y la proporción de las publicaciones consultadas según las categorías definidas.

Cuadro 1. 4. Clasificación de los estudios recopilados
1997-2017

Disciplina/enfoque	Estudios - artículos	Tesis	Subtotal Número	%
Aspectos sociales	1	0	1	1.3
Ciencias Sociales- Sociología	5	0	5	6.8
Comunicación	2	0	2	2.6
Derechos	2	0	2	2.6
Derechos sexuales	1	0	1	1.3
Educación	4	1	5	6.8
Educación sexual	2	0	2	2.6
Empleo	1	0	1	1.3
Población	2	0	2	2.6
Política pública	1	0	1	1.3
Psicología	2	0	2	2.6
Salud sexual y reproductiva	13	3	16	21.6
Salud sexual y estudios de género	1	0	1	1.3
Sociocultural	1	0	1	1.3
Sociodemografía	8	2	10	13.5
Subjetividad	16	4	20	27.0
Trayectorias de vida	1	0	1	1.3
Violencia de género	1	0	1	1.3
Total	64	10	74	100

Fuente: Elaboración propia.

En el Cuadro 1.4 se observa que el enfoque de la salud sexual y reproductiva sobresale en los estudios revisados, el 22% de los documentos corresponden a esta categoría. Pero el enfoque de la subjetividad es el que más destaca (27%), los estudios bajo esta perspectiva han centrado su atención en la mirada de las jóvenes embarazadas, y en algunos casos, también de las madres de las adolescentes. Desde la perspectiva de educación se identificó un porcentaje menor de documentos (6.8%), y relacionados específicamente con educación sexual el porcentaje fue mínimo (2.6%), Respecto a los enfoques de género, derechos y derechos sexuales fueron pocos los escritos que se pudieron recolectar, representando en la muestra sólo 2.6%, 2.6% y 1.3%, respectivamente. (Anexo 1)

Aunque el 51% de los documentos fueron publicados en México, también destacaron algunos países de América Latina como Argentina (10.8%), Colombia (9.5%) y Chile

(8.15%). Cabe resaltar que los documentos donde se aborda el embarazo en adolescentes desde el enfoque de derechos corresponden a Argentina. Siguiendo la clasificación que se hizo, el enfoque de la presente investigación corresponde a las categorías de educación sexual, derechos sexuales y reproductivos y género que como se observa en el análisis han sido los menos estudiados.

Cuadro 1.5. Clasificación de los estudios recopilados
1997-2017

Disciplina-enfoque	Argentina	Bolivia	Chile	Colombia	Costa Rica	Cuba	El Salvador	Estados Unidos	Inglaterra	Jamaica	México	Perú	Suramérica	Venezuela	Sub-total
Aspectos sociales	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Ciencias Sociales- Sociología	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	5
Comunicación	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Derechos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Derechos sexuales	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Educación	2	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	5
Educación sexual	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Empleo	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Política pública	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Población	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
Psicología	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Salud sexual y reproductiva	-	1	-	2	-	-	-	-	-	1	12	-	-	-	16
Salud sexual y estudios de género	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Sociocultural	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Sociodemografía	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	8	1	-	-	10
Subjetividad	3	1	3	4	-	-	-	-	-	-	8	1	-	-	20
Trayectorias de vida	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Violencia de género	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Total / Número	8	2	6	7	1	2	1	2	1	1	38	3	1	1	74
%	10.8	1.3	8.1	9.5	1.3	2.6	1.3	2.6	1.3	1.3	51.3	3.9	1.3	1.3	100

Fuente: Elaboración propia.

1.5.1 Postura crítica desde las ciencias sociales y la sociología

Aunque el enfoque principal del análisis del embarazo en adolescentes ha sido el de salud sexual y reproductiva, también ha estado presente una línea crítica que abre las perspectivas de análisis y se plantean cuestionamientos que van más allá de

observar las conductas de las y los adolescentes. Esta investigación como ya se mencionó parte de una postura crítica, cuestionando cómo es el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la prevención del embarazo en adolescentes en el ámbito escolar, en particular, en las secundarias.

Para identificar cómo esta investigación se suma a los estudios críticos en la revisión de la literatura se encontró que Claudio Stern es el autor con un mayor número de publicaciones sobre el embarazo en adolescentes en México, y en 2012, recopiló todos sus artículos y ensayos en el libro: *El “problema” del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*. Su postura crítica contribuye a la identificación de elementos de análisis que no se han considerado o se han tomado en cuenta con reservas por quienes continúan centrando sus investigaciones en identificar las causas y las consecuencias del embarazo en jóvenes menores de 19 años. Uno de los principales cuestionamientos de este investigador es desde la conceptualización del embarazo en adolescentes como problema social.

[...]las verdaderas razones por las cuales el embarazo adolescente ha venido a constituirse en un problema social no son, como frecuentemente se aduce, su supuesta colaboración en el crecimiento desmesurado, las malas condiciones de salud y la pobreza de la población, sino el aumento y la mayor visibilidad de la población adolescente; la persistencia de las condiciones de pobreza de la población y la falta de oportunidades para las mujeres [...] los cambios sociales y culturales que han llevado a modificar el contexto normativo bajo el cual se sancionan los embarazos tempranos y, por último, las condiciones adversas a las que se enfrenta un número creciente de jóvenes que difícilmente pueden hacerse cargo de una familia, a pesar de que en muchas ocasiones estarían dispuestos y aun deseosos de hacerlo. (Stern 1997,142)

Stern (2012) sostiene que se debe considerar el contexto en el estudio del fenómeno y también es necesario ubicarlo en una perspectiva histórica, y es recomendable que así sea porque analizar las causas del embarazo en adolescentes sólo desde unidades de análisis centradas en las conductas de las adolescentes y en el uso de métodos anticonceptivos, deja de lado aspectos que también influyen de manera

importante en que susciten embarazos en esta población. Stern ha señalado a lo largo de sus escritos que se ha sobredimensionado la situación del embarazo en adolescentes, y no se ha tomado en cuenta una serie de hechos que pueden explicar por qué hay incrementos en las tasas de fecundidad en mujeres adolescentes, principalmente de 15 a 19 años de edad.

- a) el crecimiento absoluto y relativo de la población adolescente como una manifestación de la etapa de la transición demográfica por la que atraviesa el país,
- b) la menor disminución de la fecundidad de las adolescentes comparada con la de las mujeres mayores, y su interpretación como un evento demográfico que aumenta el peso de la fecundidad adolescente en el crecimiento de la población,
- c) la creciente medicalización del embarazo y el mayor acceso de la población de los sectores populares a los servicios de salud,
- d) los cambios sociales y culturales que han llevado a extender el periodo de riesgo de un embarazo premarital y han modificado el contexto normativo en el que ocurren los embarazos tempranos, y
- e) el incremento en la proporción y en el número de jóvenes madres solteras como resultado de cambios sociales y culturales en la familia, así como de otros cambios derivados de las crisis económicas. (Stern 2012, 109-110)

Es pertinente el exhorto de Stern a estudiar el embarazo en adolescentes no sólo como un problema social, sino a incorporar otros enfoques que puedan contribuir a entender las diferentes dimensiones del fenómeno. Entre los aspectos complejos que Stern recomienda tomar en cuenta existen dos puntos que es necesario considerar en los estudios del embarazo: 1) desde el sector salud realmente se puede hacer poco en términos de prevención porque sus funciones sustantivas se orientan más a la atención médica, y 2) el sector educativo tendría más posibilidades pero se involucra con muchas reservas porque hay tensiones que dificultan también las acciones de una educación sexual más integral; al respecto en una nota al pie de su libro señala lo siguiente:

A propósito, sería de gran interés investigar por qué en México no se ha logrado la incorporación de una verdadera educación sexual en la enseñanza escolar primaria, media y

superior. Éste podría ser el mayor vacío en la política de población y educación del Estado mexicano. Posiblemente, la gran centralización de la educación haga demasiado visibles los conflictos de valores que implica el desarrollo de una cultura sexual más acorde con las necesidades actuales y haga muy vulnerable a la Secretaría de Educación Pública a este reto. Sería de gran interés investigar estos aspectos en relación con el embarazo adolescente, ya que forman parte de lo que entiendo por un enfoque histórico-institucional. (Stern 2012, 30)

Aunque Stern se enfoca más hacia los aspectos de población y salud, y no profundiza mucho en el ámbito escolar, plantea cuestionamientos sobre el hecho de que a las jóvenes se les vea como el problema, y al embarazo en esta población como la causa de una serie de problemáticas como la perpetuación de la pobreza. Enfatiza de que la mirada debe ser al revés, la desigualdad y la pobreza como causa de los embarazos a edades tempranas, pero sí considera que también es una situación cultural en donde si en la familia se han presentado embarazos a corta edad, esto se reproducirá.

En otra arista de reflexión y cuestionamiento, este investigador también señala que a pesar de los esfuerzos de campañas de prevención que se han realizado desde el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y las dependencias de salud, éstas no han tenido un impacto mayor porque no son consistentes, además porque sólo se dirigen a las y los adolescentes y se deja de lado a madres, padres y profesores donde habría también más posibilidades de resultados. En los capítulos seis y ocho de esta tesis se expone cómo en el profesorado de secundarias y en las familias, respectivamente, hay vacíos en el conocimiento de los temas sobre sexualidad por diversas circunstancias, pero destaca la ausencia de programas de prevención que involucren más a profesores/as, madres, padres y otras personas responsables de la crianza de las y los adolescentes, pocas o nulas han sido las campañas de prevención dirigidas a esta población.

1.5.2 Problema de salud sexual y reproductiva

Del lado de los estudios que predominan, estos se han enfocado en estudiar el embarazo en adolescentes como un problema de salud sexual y reproductiva, y por lo tanto, sus unidades de análisis se han orientado en identificar las conductas de las y los adolescentes, así como algunas características sociodemográficas. Como hallazgos de estas investigaciones destacan las descripciones de los conocimientos, las actitudes y los comportamientos que tienen las y los adolescentes en el ejercicio de su sexualidad. Menkes y Suárez (2003) han difundido como parte de los resultados de sus estudios, la relación que hay entre menor nivel de escolaridad en mujeres con menos conocimiento del uso de métodos de anticoncepción, menor planeación y una edad más temprana en la primera relación sexual. Padrón (2005) hizo una caracterización de las jóvenes embarazadas que participaron en su estudio e identificó que casi la mitad de ellas, ya vivía en unión libre, y el conocimiento así como el uso de medios anticonceptivos eran escasos. Mayen (2006) identifica que el embarazo en adolescentes es consecuencia de la pobreza en la que viven las adolescentes y la dificultad de acceder a servicios de salud. Torres (2006) reportó que las condiciones de la vida sexual de la población adolescente están llevando a la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), y a embarazos no planeados. Villalobos-Hernández y colaboradores (2015), a partir de la ENSANUT 2012 y datos sociodemográficos y reproductivos de 1790 adolescentes embarazadas de 12-19 años de edad, relaciona el embarazo en adolescentes con el rezago educativo. Loredó-Abdala (2017), afirma que a pesar de que la mayoría de participantes de un estudio de 158 adolescentes embarazadas declaró haber recibido información sobre sexualidad, las jóvenes no se preocupan por prevenirlo.

1.5.3 Mirada de las adolescentes

En una dirección distinta y en una postura crítica hacia los estudios de población y salud sexual, se ubican los estudios que han centrado su atención en las adolescentes o sus madres alejándose de la visión negativa del embarazo para mostrar las posibilidades de vida que las jóvenes encuentran en sus nuevas circunstancias de madres y/o parejas. Desde metodologías cualitativas se han analizado el sentido y el significado que tiene la maternidad para las adolescentes; en particular, en estos estudios se han aplicado las representaciones sociales como unidad teórica y metodológica de análisis. Como hallazgos de estos estudios se ha identificado que la maternidad es una opción como proyecto de vida, en donde las jóvenes pueden adquirir una mejor posición en su círculo social al ser madres o es una alternativa de escape de su entorno familiar de origen; esto da otra perspectiva al embarazo y la consecuente maternidad. En las familias donde se presentan embarazos en adolescentes, se perciben al principio como algo negativo, pero en muchos casos se terminan aceptando como una realidad que sucede por los antecedentes de las mismas familias donde las mujeres se han embarazado en la adolescencia.

Winkler y colaboradores (2005), en un análisis para conocer si el embarazo es deseado o no, identificaron que en un embarazo deseado hay una serie de motivaciones que pueden brindar el hijo y el hombre a la mujer, como el hecho de que el hombre al sentirse enamorado puede compartir el deseo de la maternidad con la adolescente. Traverso (2007) considera que la maternidad ha sido estigmatizada, pero esto dificulta identificar cómo se relacionan las madres con sus bebés. Romero (2016), en un estudio de 59 madres adolescentes en Argentina, encontró que las jóvenes idealizan la maternidad, y por lo tanto, asumen el rol de cuidadoras en donde obtendrán compensaciones afectivas, lo que las lleva a minimizar los problemas que puedan representar.

1.5.4 Enfoque de derechos

En una investigación argentina realizada con 40 adolescentes y sus madres, a través de entrevistas abiertas, Climent (2009) estudió la relación que existe entre la valoración de los aprendizajes escolares de las madres, la actitud permisiva/restrictiva en cuanto a la sexualidad y la valoración de la maternidad como proyecto inmediato/mediato. Entre sus hallazgos, este investigador identificó que hay tensión en las madres porque por un lado se intenta respetar los derechos sexuales de sus hijas, pero por el otro, se tiene la expectativa de que deben estudiar. Contrastando este estudio con los hallazgos de la presente tesis se observa que en México, la sexualidad como un derecho todavía es un pendiente que no termina de aterrizar y prevalece la visión dominante relacionada con la salud sexual y la reproducción.

1.5.5 Educación escolarizada: una apuesta para la prevención

Como se muestra en los cuadros 1.4 y 1.5, pocos han sido los estudios del embarazo en adolescentes que se han realizado en el ámbito escolar, y como se mencionó antes sólo siete de 74 fueron los que se identificaron. De estos materiales, Fainsod (2008, 3) señala – coincidiendo con otras autoras como Pink, Menkes y Suarez – que “la situación de embarazo y/o maternidad no es [la] principal causa explicativa de la deserción de las adolescentes de la escuela media, aunque desempeñe indudablemente un papel importante en la discontinuidad lineal o en el abandono de los estudios”. Esta autora identifica que el abordaje de los temas relacionados con la sexualidad se acota a la transmisión de información principalmente biológica, pero que hay otros aspectos que han quedado de lado como la relaciones de poder, “donde las de género desempeñan un papel importante, y [otros] procesos como las experiencias y los conocimientos previos de las y los adolescentes” (Fainsod, 2008, 5). La situación de México no es tan ajena al señalamiento de Fainsod, ya que aquí también persiste un abordaje más informativo por las resistencias que tiene el profesorado ante los temas de sexualidad y porque se normalizan las actitudes y conductas que derivan en embarazos deseados o no – en el capítulo seis se detalla más este tema del profesorado.

En un estudio cuantitativo en Chile, Kruger y colaboradores (2009) señalan que la probabilidad de que sean madres adolescentes las hijas de mujeres que también fueron madres adolescentes, aumenta en un 39%, esto revela que los patrones familiares relacionados con la maternidad se replican. También identificó que las adolescentes con menor rendimiento escolar son más proclives a convertirse en madres. Uno de los hallazgos que más resaltan estos autores, es que la “disponibilidad” escolar reduce la probabilidad de la maternidad. Por su parte, Kane y colaboradores (2013), encontraron que la magnitud de las consecuencias educativas del embarazo en adolescentes es incierta, pero en las estimaciones que realizaron, consideran que son 0.7-1.9 años de escolaridad menos en las madres adolescentes. Aunque en la literatura varía desde diferencias no perceptibles hasta 2.6 años.

En la tesis de Vázquez (2013), basada en un estudio cualitativo que dio voz a estudiantes, esta investigadora encontró que los recorridos escolares intermitentes tienen relación con los contextos de vida urbano-marginales y sus acontecimientos biográficos significativos (migraciones, desalojos, situaciones de violencia). Esta autora dice que hay adolescentes madres que no abandonan la escuela porque se convierte en un espacio para socializar y les da la oportunidad de resistirse al trabajo doméstico. Aunque existe Promajoven en México, profesoras/es reconocen que las adolescentes que se embarazan o son madres en la educación secundaria abandonan la escuela, puede ser que sigan inscritas, se les proporcione una beca económica y se les permita estudiar a distancia, pero su desempeño no logra alcanzar las metas de aprendizaje esperadas, y finalmente, optan por dejar la escuela; en esta investigación así lo comentaron algunas y algunos profesores entrevistados que se citan en el capítulo seis.

1.5.6 Vacíos de investigación

Aunque existen estos y más estudios, algunos investigadores y actores sociales como el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA), encargado del seguimiento de las acciones de la ENAPEA, reconocen que se debe estudiar más a fondo las diferentes dimensiones que envuelven al embarazo en adolescentes. Stern desde que inició a tratar el tema a mediados de los 90, ya

había señalado en sus diferentes escritos, la necesidad de ampliar los enfoques de estudio para tener más información que sea útil para el diseño de programas y políticas públicas. También Juárez y Gayet (2005, 180) expresaron que “algunos asuntos importantes relacionados con la salud sexual y reproductiva de los jóvenes fueron relativamente ignorados durante mucho tiempo tanto por la perspectiva de los investigadores como de los políticos”. Por su parte, Campero y colaboradores (2013, 306), en un artículo publicado sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México, escribieron que “existe como necesidad prioritaria el desarrollo de estudios multidisciplinarios, fundamentados en la combinación de metodologías de investigación”. En particular, el ámbito escolar es uno de los espacios que requiere atención porque ha sido uno de los menos estudiados. Al respecto de este vacío de investigación, García (2011, 8) parafraseando a Burdell (1996), en el marco del *XXVIII Congreso Internacional ALAS*, escribió:

No existe un número significativo de estudios que se realice desde la preocupación educativa y con atención a las potencialidades y relaciones que se llevan a cabo en la institución escolar. Existe una carencia considerable de investigaciones sobre los procesos y la influencia del ámbito escolar en la ocurrencia y vivencia del embarazo y maternidad en la adolescencia.

En resumen, con base en el diagnóstico situacional del embarazo en adolescentes y la revisión de la literatura descrita se puede decir que todavía el ámbito educativo sigue siendo un espacio poco estudiado, y que hay dos puntos particulares que requieren ser más analizados: 1) la permanencia en la escuela como un factor que retrasa la fecundidad en las adolescentes y 2) la deserción escolar como una consecuencia del embarazo. Y se suman dos determinantes subyacentes del embarazo que también deben ser más investigados porque son parte de los aspectos que se consideran en la ENAPEA: la desigualdad de género y los obstáculos a los derechos sexuales y reproductivos (UNFPA 2013, UNICEF 2014). En México no se ha realizado un estudio que analice el género y los derechos sexuales y reproductivos en las escuelas como factores del embarazo en adolescentes.

En este contexto la presente investigación - desde un enfoque de género - se suma a los estudios críticos del embarazo en adolescentes, con el objetivo de conocer cómo contribuye el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la prevención del embarazo en el ámbito de la educación secundaria en México, y a partir de los hallazgos valorar qué tanto el permanecer en las escuelas puede frenar la fecundidad y qué tanto el embarazo será la causa de la deserción escolar. En el siguiente capítulo se desarrolla el marco teórico-conceptual del enfoque de género, de la educación integral en sexualidad, los derechos sexuales y reproductivos, y la perspectiva de educación que es más pertinente para el estudio de estas unidades de análisis.

CAPÍTULO 2. MARCO DE REFERENCIA

Aunque en la literatura feminista se identifica poca participación directa en el estudio del embarazo en adolescentes (Macleod), para construir el marco de referencia de la presente investigación se considera el género como una unidad de análisis clave para identificar normas, roles y estereotipos que influyen en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes que cursan educación secundaria. Asimismo, estas dimensiones de análisis se han ubicado en el modelo de los determinantes sociales del embarazo que sirve para reconocer la brecha que hay entre el marco normativo y los comportamientos que son los factores más próximos que determinan el embarazo. Por ser una investigación que se circunscribe al ámbito educativo, también se desarrollan y articulan elementos clave propios de la educación y la práctica docente.

2.1 Sistema patriarcal y el género

Los rasgos del sistema patriarcal han persistido a lo largo de la historia de la humanidad, y continúan manifestándose en todas las esferas sociales, pero son más patentes en los espacios de las relaciones interpersonales, en donde persiste el control hacia las mujeres restándoles poder y autodeterminación. En este sistema, las diferencias de los cuerpos han influido en la construcción de los conceptos de ser mujer o ser hombre, pero sobre todo, han sido la base para establecer pautas que normen los pensamientos, las emociones y los comportamientos de mujeres y hombres, así como las relaciones sociales. Estas pautas se han definido a partir de las características biológicas de las personas, en concreto, marcadas por los órganos que posibilitan la reproducción humana. Estas características biológicas son las que conforman el concepto de sexo con sus dos categorías: mujer y hombre.

Es necesario comprender la conceptualización de sexo porque es común que en español se use como sinónimo de género. Aunque están estrechamente vinculados los dos conceptos no son lo mismo; el sexo está relacionado con las características biológicas de las personas, y el género con el aprendizaje simbólico y social de cómo

debe ser una mujer caracterizándolo como lo femenino, y cómo debe ser un hombre distinguiéndolo como lo masculino.

Las diferencias de género han derivado en desigualdad entre mujeres y hombres, y en respuesta a esta problemática han surgido movimientos sociales de mujeres, cuyo fin máximo ha sido lograr mayor igualdad y equidad entre las personas en términos de derechos. Estos movimientos nombrados feministas han abierto espacios para una mayor actividad de las mujeres en la educación, la política, la economía, la cultura y la ciencia. Aunque la inclusión de las mujeres en todos los ámbitos del campo laboral ha permitido que cada vez tengan mayor desarrollo personal y profesional, la desigualdad derivada por el género sigue latente en cualquier espacio, y más en el ámbito privado donde se continúa normalizando actitudes y conductas que conllevan al control y la subordinación de las mujeres. Como se expresa en el capítulo anterior, desde hace años, en distintos espacios los organismos internacionales han reiterado que las construcciones de género se traducen en un factor que afecta de forma negativa el potencial de autodeterminación de las mujeres (UNESCO 2014).

Es oportuno enfatizar que el género se construye socialmente a partir de los conocimientos que se reproducen de generación a generación mediante los continuos procesos de socialización y educación. El concepto del género se ha transformado a lo largo del tiempo, en un inicio no había una distinción clara entre los términos sexo y género, se usaban como sinónimos, derivado también por el uso del término gender en países de habla inglesa, en donde no se hace distinción de los conceptos (Amoros, 2005).

Casi a fines de la década de los 40, Simone de Beauvoir sentó las bases para conformar el cuerpo de las teorizaciones y análisis feministas sobre el género, “enfaticó el carácter social de la construcción de la mujer como “la otra”, a partir de determinadas diferencias corporales que constituían la base de su subordinación social” (Sosa-Sanchez 2013, 184). Es en los años 50 y 60 cuando se empieza a diferenciar los dos conceptos, sexo dará cuenta de las diferencias sexuales biológicas y el género apuntará hacia “roles, normas, arreglos u organizaciones

sociales, construidas socialmente en torno a dichas diferencias biológicas” (Sosa-Sanchez 2013, 184).

Hacia fines del siglo XX se sumaron más elementos al concepto de género, mostrando cada vez una visión más compleja. Scott citada en Sosa-Sanchez (2013) consideró que el género es un elemento constitutivo formado por símbolos, conceptos normativos, nociones políticas con referencias a las instituciones y organizaciones sociales y la identidad subjetiva historizada, este enfoque enfatiza el aspecto social. Sin embargo, la perspectiva de Butler abre más el foco al enmarcarse en aspectos normativos que van más allá de las instituciones y de documentos jurídicos.

Butler define al género como la repetición y modos de actuar cotidianos (masculinos o femeninos) que desprenden de un marco regulatorio y normativo, y que reafirman la diferencia sexual dando la apariencia de estabilidad, naturalidad y coherencia (Sosa-Sanchez 2013, 186). En el sistema patriarcal, la “normatividad” femenina establece que las mujeres son objetos: 1) sexuales para los deseos de los hombres, 2) reproductivos que conducen a la maternidad, y 3) sentimentales para amar y dar apoyo sentimental (Cobo, 2020).

Considerando que el embarazo en adolescentes es una situación social recurrente y se podría decir que “natural” en ciertos contextos, esta investigación toma la perspectiva de Butler como elemento conceptual para identificar los aspectos de género que estudiantes, profesoras/es, madres, padres y otros tutores construyen y normalizan a partir de sus aprendizajes. Desde esta perspectiva se pueden comprender y analizar las ideas normalizadas que tienen mujeres y hombres todavía en cuanto a la responsabilidad del uso de los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo, para muchas personas todavía esto es asunto de las mujeres, y por lo tanto, es su responsabilidad hacerse cargo de las consecuencias de un posible embarazo.

Una norma opera dentro de las prácticas sociales como el estándar implícito de normalización. Aunque una norma pueda ser separable analíticamente de las

prácticas en las que está incrustada, puede también resultar resistente a cualquier esfuerzo por descontextualizar su operación. Las normas pueden o no ser explícitas, y cuando operan como el principio normalizador en la práctica social es común que permanezcan implícitas, difíciles de leer y discernibles de una manera más clara y dramática en los efectos que producen. (Butler 2004, 10).

Para comprender las dimensiones del embarazo es necesario abordar los roles sociales que mujeres y hombres asumen. Los roles de género se definen como el “conjunto de funciones, tareas, responsabilidades y prerrogativas que se generan como expectativas y/o exigencias sociales y subjetivas para la infancia de acuerdo al sexo biológico” (Colin S/F, 15). En el caso de las mujeres, la maternidad y ser esposa continúan siendo los roles que tanto a nivel individual como social tienen gran importancia. Esto ya se ha expresado en otros estudios, Colombo y colaboradores (2012, 169), mencionan que “la maternidad continúa siendo el dominio que define a la mujer por excelencia y su incursión en el mundo público, un conjunto de trayectorias que se construyen en forma supeditada a la maternidad”.

La maternidad forma parte del marco normativo del género femenino. En apariencia como un hecho de la naturaleza la maternidad se asocia a lo femenino, y es el eje que desde la perspectiva patriarcal se articula a la procreación pero se deslegitima la sexualidad como placer; de esta concepción “normal” derivan las ideas de dulzura, delicadeza, afecto y cuidado por los demás, vivir para los demás (Fernández, 2012).

No obstante de que la maternidad de las adolescentes es cuestionada también es valorizada porque las mujeres al convertirse en madres adquieren un estatus social donde se mueven las personas adultas. No importa ya la edad de la joven, la interacción con los demás y el trato que reciba será el de una persona adulta. Los rasgos culturales y tradiciones del entorno social determina la valorización hacia las mujeres, dando paso a los estereotipos de género que marcan el deber ser, y pueden ser definidos como:

Las creencias y atribuciones sobre cómo debe ser y cómo debe comportarse cada género. Con frecuencia son simplificaciones excesivas que reflejan prejuicios, clichés

e ideas preconcebidas. Los estereotipos generan dicotomía por tratar a los sexos como diametralmente opuestos y no con características parecidas. El estereotipo de género logra convertirse en un hecho social tan fuerte que llega a creerse que es algo natural (Colin S/F, 10).

Aunque al principio el círculo social – en especial la familia – repruebe y rechace el embarazo en las adolescentes, cuando éstas se convierten en madres la interacción se modifica, ya no se ve a la joven que tiene ciertos derechos propios de la edad como puede ser la convivencia con sus pares, ahora se percibe a la mujer madre que tiene la responsabilidad de cuidar a su hijo/a, y además, de colaborar en otras actividades domésticas que son propias de su nuevo estatus familiar y social.

Normalizar el embarazo en adolescentes atenta contra los derechos de las y los adolescentes. Como se abordó en el primer capítulo hay diversas implicaciones de un embarazo en la adolescencia tanto a nivel individual como social, y sobre todo, refleja un vacío en el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes. A pesar de que estos derechos son parte de los derechos humanos, y desde hace décadas se promueven hay gran desconocimiento de estos en muchas esferas de la sociedad.

2.2 Derechos sexuales y reproductivos

Como parte de la agenda de los movimientos feministas y las acciones que se han gestado desde los organismos internacionales para que exista igualdad entre hombres y mujeres, se sumaron a los derechos humanos universales, los derechos sexuales y reproductivos que hasta la fecha continúan en un proceso de construcción y como ya se mencionó se desconocen en muchos ámbitos.

Aunque el concepto de los derechos sexuales y reproductivos sigue en evolución por las tensiones con grupos conservadores, y por la “lucha por su validación legal o institucional” (Ortiz 2014, 605). La concepción de Juárez Herrera y Cairo (2009), ayuda a situar el campo de acción tanto de los derechos reproductivos como de los derechos sexuales; los primeros se centran en la libertad a decidir en la reproducción y tener una adecuada salud sexual y reproductiva mediante el acceso a

los servicios de salud, y los segundos refieren al derecho a la igualdad de las personas para decidir sobre su sexualidad sin discriminación y violencia, y donde el placer sexual es parte de estos derechos.

[...]los derechos reproductivos se basan en el reconocimiento de la libertad reproductiva de las parejas y los individuos, también incluyen el derecho a gozar de una buena salud sexual y reproductiva, con servicios médicos accesibles y de calidad. Mientras que los derechos sexuales se basan en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todo ser humano, donde cobra particular importancia la dimensión del placer sexual, posibilitan las decisiones libres y responsables sobre todos los aspectos de la sexualidad, libres de discriminación y violencia (Juárez Herrera y Cairo 2009, 152).

En México como resultado del Foro Nacional de Jóvenes por los Derechos Sexuales convocado inicialmente por Instituto Mexicano de la Juventud, se editó la primera edición de la Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes. Esta iniciativa fue impulsada también por organizaciones de la sociedad civil con el aval de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. En 2016 la cartilla fue actualizada. El punto de partida del listado de estos derechos es la libertad que se posee para decidir sobre el cuerpo y la sexualidad, y se cierra con el derecho a participar en las políticas públicas relacionadas con la sexualidad y la reproducción.

Cuadro 2.1. Derechos sexuales de adolescentes y jóvenes

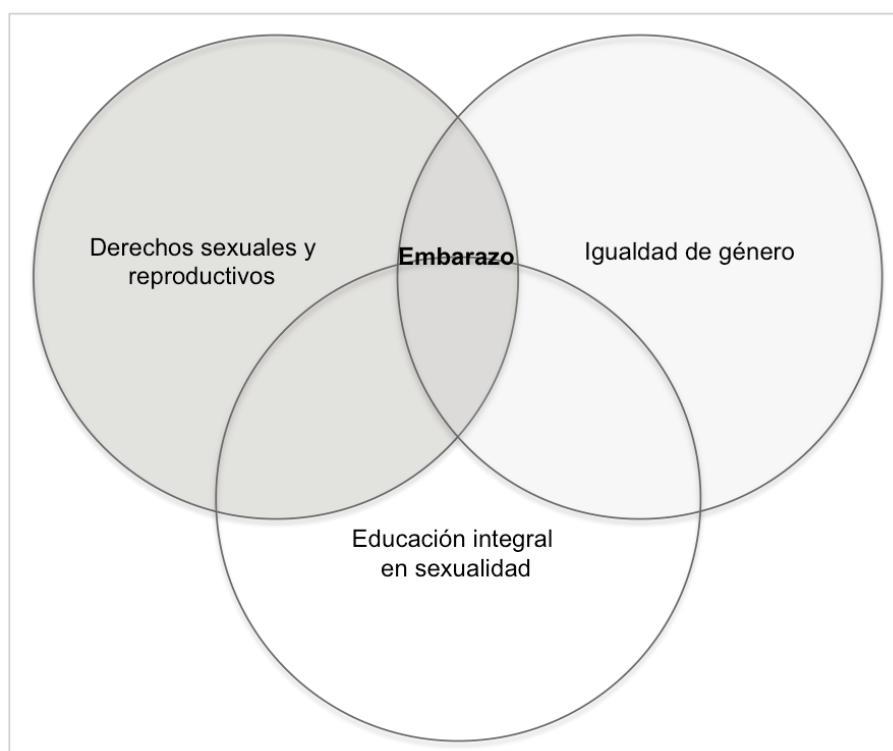
1. Tenemos derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre nuestro cuerpo y nuestra sexualidad de acuerdo con nuestras facultades en evolución.
 2. Tenemos derecho a ejercer y disfrutar plenamente nuestra sexualidad.
 3. Tenemos derecho a manifestar públicamente nuestros afectos.
 4. Tenemos derecho a decidir libremente con quién o quiénes relacionarnos afectiva, erótica y socialmente.
 5. Tenemos derecho a que se respete nuestra privacidad e intimidad y a que se resguarde confidencialmente nuestra información personal.
 6. Tenemos derecho a la vida, a la integridad física, psicológica y sexual, a vivir libres de violencia.
 7. Tenemos derecho a decidir de manera libre e informada sobre nuestra vida reproductiva.
 8. Tenemos derecho a la igualdad.
 9. Tenemos derecho a vivir libres de discriminación.
 10. Tenemos derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad.
 11. Tenemos derecho a la educación integral en sexualidad.
 12. Tenemos derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva
 13. Tenemos derecho a la identidad sexual.
 14. Tenemos derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad y reproducción
-

Fuente: Comité promotor de la cartilla, 2016.

Aunque explícitamente no se dice que el punto 8 del listado de los derechos sexuales está relacionado con la igualdad de género se sobrentiende que es así. Los derechos 8, 9, 10 y 11 se vinculan con el sector educativo, por lo tanto, es pertinente que se identifique cómo se han introducido y abordado en las escuelas, si se promueven para empoderar a las y los adolescentes en el ejercicio de estos derechos, y si esto se refleja en la prevención del embarazo. En los capítulos siguientes se identifica desde la normatividad hasta la práctica docente cómo se abordan o no estos derechos.

Cabe decir que como unidades de análisis, los derechos sexuales y reproductivos, el género y la educación integral en sexualidad (EIS) se entrelazan y son parte entre sí mismas, y en la intersección de estas dimensiones se sitúa el embarazo como se muestra en la figura siguiente:

Figura 2.1. Dimensiones de los derechos sexuales y reproductivos del ámbito educativo



Fuente: Elaboración propia.

2.2.1 Educación integral en sexualidad

La educación integral en sexualidad es parte de los derechos sexuales y reproductivos. Desde una perspectiva amplia se definen como “un proceso de enseñanza–aprendizaje estructurado y sistematizado, sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Aspira a proveer a la niñez y a las personas jóvenes con los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los

empoderen para: hacer de su salud, bienestar y dignidad una realidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones pueden afectar su propio bienestar y de otras personas, y comprender y asegurar la protección de sus derechos a lo largo de sus vidas”. (Corona, 2020)

Los aspectos que distinguen a la educación integral en sexualidad son:

- Utiliza como base la ciencia y el pensamiento crítico.
- Tiene como fundamento los derechos humanos universales, y como parte de estos los derechos sexuales y los derechos reproductivos.
- Se centra en una perspectiva de igualdad y equidad de género. Se está buscando este elemento de igualdad que tiene que ver con el reconocimiento de que todas las personas nacemos libres y tenemos los mismos derechos.
- Reconoce las diversidades: sexual, social etaria, étnica,
- Se sitúa en un encuadre de curso de vida
- Convalida una visión enriquecedora y positiva de la sexualidad incluyendo el placer.
- Adecuación progresiva a la edad y al desarrollo
- Promueve una cultura de prevención y del cuidado de la salud sexual y reproductiva(Corona, 2020).

En contraste, la *International Planned Parenthood Federation (IPPF)* citada por Rojas (2017, 20) define a la educación sexual integral –otra forma de llamar a la educación integral en sexualidad – “como una intervención educativa para mejorar conocimientos, actitudes y habilidades en siete ámbitos: el género, la salud sexual y reproductiva, la ciudadanía sexual, el placer, la violencia, la diversidad y las relaciones”.

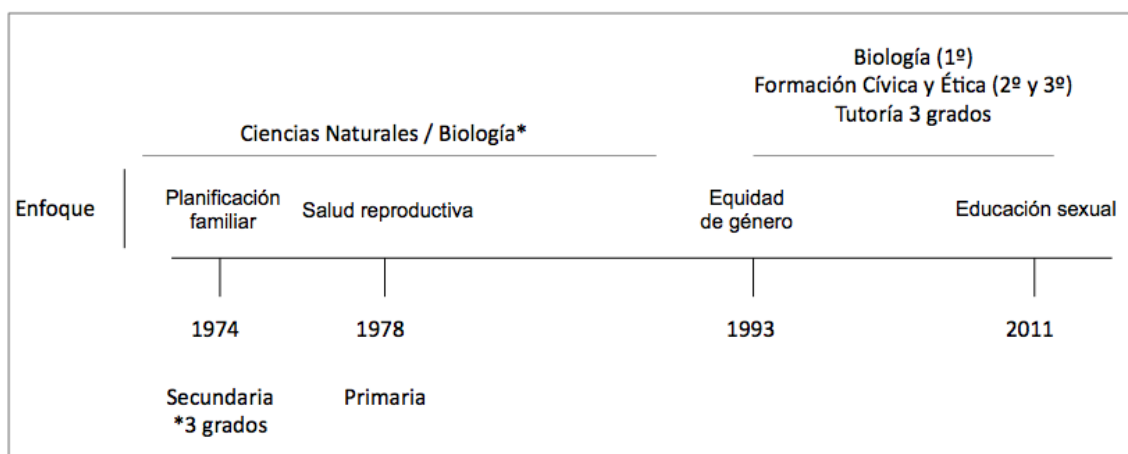
Las definiciones que están en las leyes de otros países incorporan también aspectos éticos, por ejemplo, la *Ley Nacional de Educación Sexual de Argentina*, dice “entiéndase como educación sexual integral la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos” (Ley Nacional 26.150, artículo primero citada por Kohen y Meinardi 2016, 1050-1051).

En la ENAPEA se alude al término educación sexual integral (ESI), quizá con el propósito de homologarlo con los organismos internacionales. Este término también lo utiliza el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), que es la dependencia encargada del monitoreo y la evaluación de las acciones de la ENAPEA.

México ha atendido los requerimientos de los organismos internacionales quienes han establecido las pautas para la transformación de políticas de población, salud reproductiva, educación sexual y derechos humanos. En las últimas décadas se han estado modificando las perspectivas de la educación sexual con base en los lineamientos internacionales. Alonso (2015) expuso que la educación sexual en el nivel básico se ha consolidado a partir de las reformas en este sector, y en concordancia, con las políticas de población y de perspectiva de género. Se ha transitado de una perspectiva de planificación familiar (1974), a la de salud reproductiva (1978), a la de equidad de género (1993), hasta llegar a la de educación sexual (2011).

En la educación escolarizada los contenidos de los temas relacionados con la sexualidad, la reproducción, la salud sexual y los derechos de las/los jóvenes, entre otros, se han incorporado al currículo de asignaturas específicas como Ciencias Naturales, Biología, Formación Cívica y Ética, Orientación o Tutoría. Como se muestra en la figura 2.2, la introducción de los primeros contenidos data de los años 70 y su abordaje fue determinado desde las políticas de población y salud, siendo así un enfoque principalmente biologicista, el cual todavía persiste según se reporta en algunos estudios (UNICEF 2014)

Figura 2.2 La educación sexual en México, 1974 – 2017



Fuente: Elaboración propia con base en Alonso (2015).

Hay especialistas de la política de educación sexual que han seguido de cerca su evolución en nuestro país, y se muestran optimistas por las transformaciones que se han realizado a planes y programas de estudio. Rodríguez (2004) en su artículo *Treinta años de educación sexual en México*, presenta un recuento histórico de los logros que la autora considera se deben visibilizar, ella misma nombra a su visión como triunfalista. En la ENAPEA también se expresa que los avances han sido favorables, pero de una manera más reservada.

[...]en materia de Educación integral en sexualidad, existen avances en cuanto a la inclusión curricular de contenidos educativos sobre el tema en la educación básica y en la formación continua de docentes, y algunos incipientes avances en la inclusión de la comunidad escolar; también se ha iniciado la consideración de la contextualización y diversificación de contenidos sobre el tema de salud en la educación indígena y migrante de educación básica (ENAPEA, 2014, p. 61).

En la encuesta con representatividad a nivel nacional que realizó Rojas (2017) para conocer la cobertura de la educación sexual integral en escuelas públicas y privadas de nivel medio superior en México, se establecieron 24 temas de esta intervención educativa que se clasificaron en tres dimensiones: salud sexual y reproductiva,

autoeficacia, y derechos y relaciones (Cuadro 4.1). Esta clasificación es útil para identificar de forma sistematizada cuáles son los temas que las y los adolescentes a lo largo de su trayectoria escolar (primaria, secundaria y educación media superior) recuerdan haber visto en las escuelas. En las conclusiones del artículo de este estudio se destaca que todavía faltan más contenidos que se integren a la ESI.

[...]hace falta fortalecer la ESI dentro de las escuelas en México, ya que los contenidos son incompletos y se imparten de manera desigual durante el recorrido académico. Asimismo, la ESI en México carece de contenidos más integrales y métodos de enseñanza que promuevan la consolidación de conocimientos, actitudes y habilidades para el ejercicio integral y autoeficaz de la sexualidad y de relaciones interpersonales saludables, de manera transversal en las diferentes materias académica a lo largo de todo el ciclo escolar (Rojas, 2017, p. 26).

A pesar de que la clasificación que presenta Rojas es amplia, puede ser discutible si los aspectos psicológicos, sociales, afectivos y éticos – que menciona la *Ley Nacional de Educación Sexual de Argentina* – son parte de alguno o algunos temas considerados en estudio realizado por el INSP, pareciera que no directamente. Los componentes de la ESI que aplica el Instituto siguen priorizando los aspectos de salud reproductiva y sexual, incluso en aquellos que se consideran como autoeficacia (ver Cuadro 4.1).

Cuadro 2.2. Temas de la educación sexual integral (ESI)

Salud sexual y reproductiva	Autoeficacia	Derechos
<ul style="list-style-type: none"> • El sistema reproductivo • La pubertad • Cómo protegerse para prevenir un embarazo • Cómo protegerse para prevenir el VIH • Cómo protegerse para prevenir otras infecciones de transmisión sexual • Implicaciones del uso de alcohol y drogas 	<ul style="list-style-type: none"> • El uso del condón • El uso correcto del condón o de otros métodos anticonceptivos • Dónde conseguir condones u otros métodos anticonceptivos • Cómo evitar situaciones que pudieran llevar a tener relaciones sexuales que no desea o sin protección • Acceso a servicios de salud • Cómo hablar con su pareja sobre usar condón • Cómo vencer barreras para conseguir condones u otros métodos anticonceptivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Igualdad o equidad de género • Violencia física • Las relaciones • Violencia sexual • Respeto de la diversidad por discapacidad • El placer • Respeto de la diversidad por estatus de VIH y sida • Respeto de la diversidad por orientación sexual • Los derechos sexuales y reproductivos • Respeto de la diversidad por origen étnico • Valores y relaciones sociales; reconocimiento de las relaciones saludables y coercitivas

Fuente: Rojas, *et al.* 2017, 21

Explorar con el profesorado de educación básica de nivel secundaria cómo se abordan los temas de la educación integral en sexualidad como parte de uno de los derechos sexuales y reproductivos, ayuda a identificar las posibilidades y los retos que tienen los programas de estudio en la prevención del embarazo.

¿Qué es prevención? Naciones Unidas (2017) dice que es “la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales (prevención primaria) o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.” La prevención juega un papel crucial para que no se presenten embarazos en adolescentes.

Para que las medidas de prevención sean efectivas es necesario considerar que existen una serie de factores que influyen para que estas se lleven a cabo y funcionen. Desde una perspectiva social son los determinantes que entran en juego desde los marcos normativos hasta la decisión de usar los métodos anticonceptivos de manera consciente e informada para que sean efectivos.

2.3 Determinantes sociales del embarazo

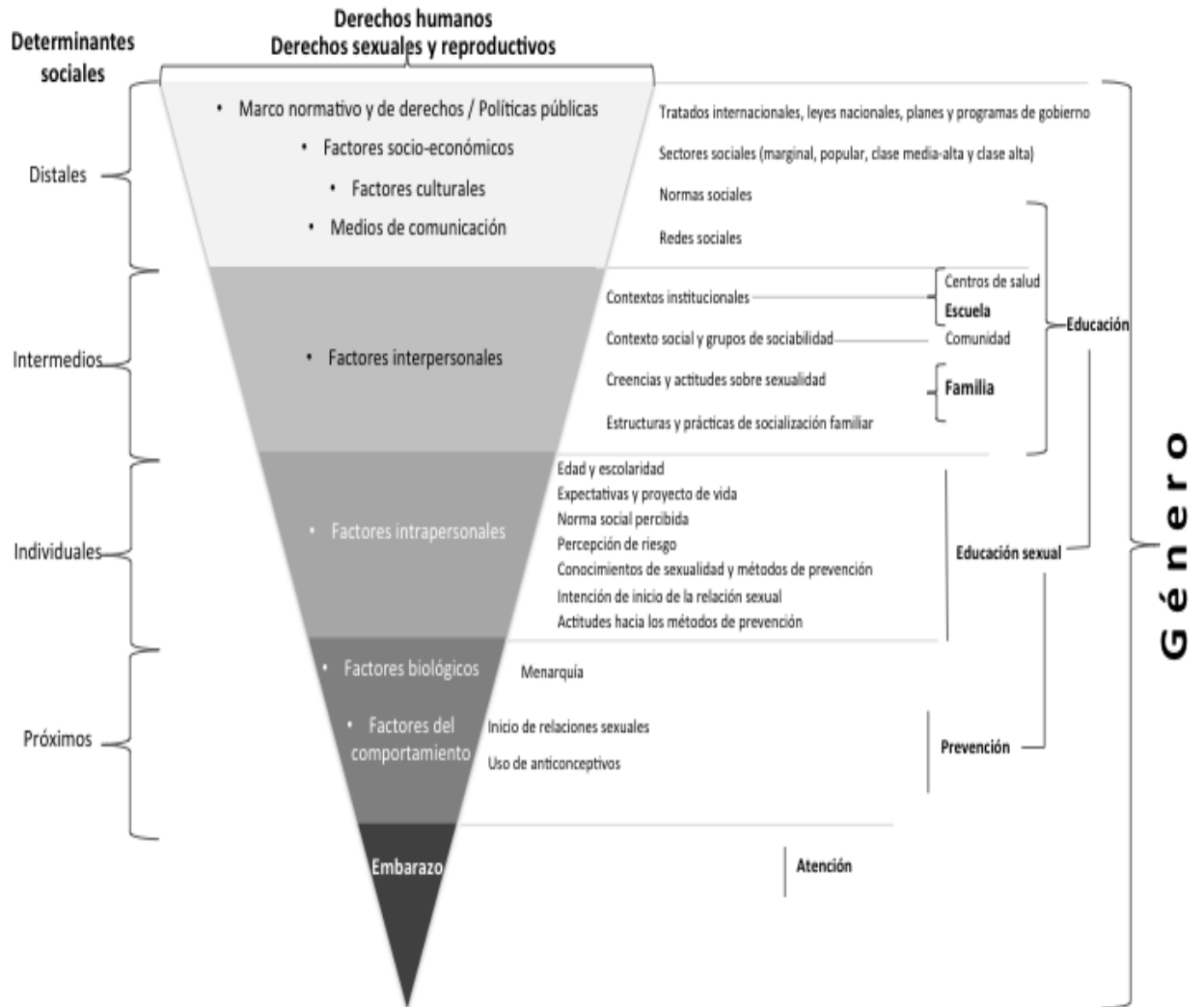
El embarazo en adolescentes se presenta en mujeres de 10 y 19 años, quiere decir que puede darse al inicio de la pubertad, al comienzo de la edad fértil o al final de la adolescencia. Para analizar los diversos factores de esta problemática, el marco conceptual de los determinantes sociales de la salud (DSS) elaborado por la OMS (2010), es un recurso que sirve para identificar la brecha que hay entre las políticas que rigen la prevención y los mecanismos directos que sirven para ese fin. Investigadores colombianos han adaptado este marco de referencia en nuevos esquemas enfocados al embarazo, la Agencia Central de Noticias (AGN, 2017) agrupó los determinantes sociales en cuatro categorías: 1) distales, 2) intermedios, 3) individuales y 4) próximos; esta clasificación ayuda a identificar los niveles de los distintos factores que influyen de manera más próxima o distante para que se presente un embarazo. Por su parte, en el modelo de Profamilia y Fundación PLAN (2018, 20), se enlistan puntos específicos para cada bloque de factores que a su vez clasificaron en dos grupos:

- 1) Determinantes próximos
 - Factores biológicos
 - Factores del comportamiento
- 2) Determinantes intermedios y distales
 - Factores interpersonales
 - Factores intrapersonales
 - Factores contextuales
 - Factores estructurales

Para la presente investigación se elaboró el siguiente esquema a partir de los diagramas de la AGN y Profamilia y Fundación PLAN. Como punto de partida se retoma la clasificación de los determinantes distales, intermedios, individuales y próximos, con el fin de mostrar cómo puede ser la trayectoria que se sigue desde las políticas públicas hasta un evento de un embarazo. A continuación en una pirámide invertida están los factores que corresponden a cada bloque de determinantes,

asimismo para cada grupo de factores se enlistan aspectos específicos, y por último, se insertan y resaltan las unidades de análisis del ámbito educativo.

Figura 2.3. Determinantes sociales del embarazo en adolescentes



Fuente: Elaboración propia a partir de ACN (2017); Profamilia y Fundación PLAN (2018, 20)

2.4 Educación escolarizada

El abordaje de la educación integral en sexualidad desde el ámbito escolar requiere del análisis y reflexión de qué es la educación escolarizada, y como punto de partida ubicar también el papel de la educación en la actualidad. Cabe resaltar que la educación es un derecho humano, y en México la educación básica y media superior es obligatoria como se cita en el capítulo siguiente.

La educación es la vía para reproducir la estructura social y todas las dimensiones que ésta envuelve como el género. La concepción de la educación se ha modificado de acuerdo con las estructuras económicas si desde una mirada crítica su función principal es la reproducción social, y desde las diferentes perspectivas más humanistas, la educación se orienta hacia el desarrollo de la persona.

En la perspectiva actual de la UNESCO, la educación retoma las visiones de Faure de los años que 70 que “defendía el derecho y la necesidad de cada individuo de aprender para su propio desarrollo personal, social, económico, político y cultural” (UNESCO 2015b, 15), y la de Delors de los años 90, que consideraba a la educación como una herramienta de la sociedad que sirve para lograr un mundo de convivencia, en donde las personas pueden alcanzar su desarrollo individual y social.

La educación constituye un instrumento indispensable para que la humanidad pueda progresar hacia los ideales de paz, libertad y justicia social (...) la finalidad principal de la educación es el pleno desarrollo del ser humano en su dimensión social. (Delors 1996, 7)

En la nueva visión la educación de este organismo internacional se suma una apuesta por la inclusión y aprovechar la diversidad conformada por las distintas cosmovisiones del mundo, en donde se recalca la importancia de hacer parte a las tecnologías de la información y comunicación (TIC) que se caracterizan por la interconectividad y la portabilidad. Aunque las TIC cada vez adquieren un papel mayor en la educación, el profesorado seguirá siendo un agente esencial en la educación ya que contribuye de manera sustantiva en el proceso de aprendizaje de las y los estudiantes. Cabe señalar que la transformación de la visión de la

educación, también ha atravesado a los programas educativos, los tiempos, los espacios y los proveedores. (UNESCO 2015b).

Ahora que los medios de comunicación son una parte importante en las vidas de las y los adolescente – en particular las redes sociales donde hay y fluye todo tipo de información – es oportuno identificar cuál es la diferencia entre los conceptos de información y conocimiento, porque en muchos casos se cree que la información *per se* ya es conocimiento y no es así. Sólo informar no es suficiente para decir que las y los adolescentes recibieron educación sexual, aunque eso pasa.

Sacristán (2010, 192-193) hace una distinción práctica, dice que “la información se refiere [...] a la traslación o transporte de datos, hechos o saberes a través de algún tipo de lenguaje” en cambio “el conocimiento se entiende como [...] el entendimiento o inteligencia”. También acota una serie de significados de los dos conceptos: la información es algo exterior al sujeto, está fragmentada, disponible en las máquinas –ahora la nube–, sólo algunos la poseen, su existencia es independiente a los sujetos. Por otro lado, el conocimiento es un proceso de elaboración interna de los sujetos, tiene un nivel de organización desde la visión del sujeto, la cual implica el ejercicio de acciones intelectuales, y algunos sujetos son capaces de realizar una actividad interna más compleja con base en conocimientos previos.

Rusell (1977, 10) decía que “lo que cada hombre conoce depende, en un sentido importante, de su experiencia individual: lo que ha visto y oído, lo que ha leído y lo que se ha dicho, y también lo que ha sido capaz de inferir a partir de esos datos”. Pero no sólo el conocimiento propio del sujeto conduce a la acción, sino también de forma sustantiva, la interacción con las personas de su entorno social. En esta interacción se presentan rutinas y problemas de la vida cotidiana, que son parte del mundo que comparten los sujetos. Como grupo se genera un cúmulo de conocimiento social que se convierte en recetas, las cuales servirán para seguir las rutinas o resolver problemas (Berger y Luhmann, 1968).

Para alcanzar las aspiraciones de la visión humanista de la educación, las perspectivas del construccionismo son pertinentes para identificar cómo son los

procesos de aprendizaje en temas relacionados con la sexualidad que pueden ser difíciles de tratar en el ámbito escolar, porque a diferencia de matemáticas o español, no bastan las definiciones, las fórmulas o las recetas de qué hacer para resolver algo, sino son temas que suelen trascender o no en la vida de las/los estudiantes. Por otra parte, también hay que considerar que las profesoras y los profesores son seres que están en la construcción de un continuo aprendizaje en el aula de clases, y el constructivismo puede abrir la posibilidad para observar y contrastar la figura de un persona educadora con la de una instructora, que sólo transmite información para cumplir con un programa de estudios.

Se debe considerar que el constructivismo es un marco abierto que sirve para observar, analizar y reflexionar sobre cómo construyen las personas los conocimientos que interiorizan a partir de aprendizajes significativos. Carretero (1993, 21) dice que el constructivismo es “la idea que mantiene que el individuo – tanto en los aspectos cognitivos y sociales del comportamiento como en los afectivos – no es un mero producto del ambiente ni un simple resultado de sus disposiciones internas, sino una construcción propia que se va produciendo día a día como resultado de la interacción entre esos dos factores [...] el conocimiento no es una copia de la realidad, sino una construcción del ser humano”.

Tener en cuenta que las y los adolescentes son sujetos con historias de vida particulares por sus entornos familiares y sociales, que poseen ciertos rasgos culturales, sienten y que están justo en un momento importante de aprendizaje en donde toman decisiones importantes acerca de sus planes de vida – a qué escuela ingresar después de la secundaria, tener novio/a, iniciar su vida sexual, usar algún método de prevención, etcétera – es tener una mirada constructivista que ayuda a identificar los aspectos que pueden influir en la conceptualización que realicen de sí mismos de ser mujer o ser hombre.

Cuando se piensa en aprendizaje se piensa principalmente en las y los estudiantes, pero quienes acompañan y conducen este proceso son las y los profesores que también son seres con historias propias. La forma de cómo se desempeñan en su

labor de educadores está permeada de todos los saberes propios de su formación docente, pero también de sus creencias, actitudes y comportamientos.

El profesorado se enfrenta a la tensión de lo tradicional y la modernidad de un mundo cada vez más conectado. Se dice que su papel requiere de habilidades pedagógicas constructivistas para guiar y acompañar el proceso aprendizaje de las y los estudiantes, pero la velocidad de los avances tecnológicos lo lleva a una imparable actualización en donde la posibilidad de reflexividad es un reto porque no termina de instaurarse y madurar un cambio en los planes y programas de estudio, cuando se establece otro que puede ser de continuidad o progreso pero también de retroceso.

Si se establecen nuevos enfoques educativos donde se incorporan temas de sexualidad, pero no se dan procesos de comunicación en donde se expliquen y justifiquen los nuevos contenidos y tampoco hay una formación docente estructurada, las y los profesores planean y ejecutan las actividades del currículo desde su entendimiento, sus recursos y sus creencias, sin la garantía de que se cumplan los objetivos que se persiguen.

Otros retos mayores a los que se enfrenta el profesorado, son las realidades contradictorias de las y los estudiantes, en donde se tiene mayor acceso a la información, pero nada perdura, todo es *light* y fugaz. Como dice Bauman (2007), la modernidad líquida fluye y se pierde en un instante. Asimismo, las y los jóvenes están en una constante mutación de identidades que se construyen en espacios que todavía no son muy tomados en cuenta por las escuelas, como las redes sociales; sin embargo, las y los profesores deben conocer, entender y usar. (Giroux, 1997).

Como una constante, el papel del profesorado está en el lente de observación. Se cuestiona su rol en la educación, se abren debates de cuál debe ser su papel, cuáles son las necesidades de su formación, qué perfil de ingreso y egreso habrá de cumplir, entre otros cuestionamientos. Glasersfeld (2001) sugiere los siguientes principios esenciales en la labor docente, los cuales pueden ser útiles como marco de referencia para identificar las posibles brechas que están presentes en el

quehacer educativo en general, pero en particular, en lo que se refiere a la educación integral en sexualidad.

1. La enseñanza no debe comenzar con la presentación de verdades sagradas, sino más bien creando ocasiones susceptibles de provocar la reflexión de los alumnos[...] uno de los requisitos previos es que los docentes confíen en que los alumnos pueden pensar.
2. No basta con que los docentes estén familiarizados con el contenido de los programas. También deben tener un repertorio de situaciones didácticas en las que puedan implicar los conceptos que hay que construir [...] estas situaciones deberían elaborarse con el fin de movilizar el interés espontáneo de los alumnos.
3. Cuando los alumnos muestran su trabajo, no es acertado decir que es "falso", independientemente de los argumentos que podamos presentar para apoyar este juicio.
4. Tener por lo menos una cierta idea de las teorías y de las ideas de los alumnos. Sólo si tienen un modelo de lo que piensan los alumnos pueden comenzar a orientar un encadenamiento de ideas e intentar impedir la construcción de ideas "inapropiadas".
5. Hacer hablar a los alumnos sobre lo que piensan. La verbalización obliga a revisar aquello que se debe verbalizar. Esta revisión es una forma de reflexión que a menudo se traduce en incoherencias o lagunas en un encadenamiento de ideas. Por lo tanto, es indispensable abordar una conversación cuando se trata de resolver un problema.

Para seguir estos principios es fundamental tener en cuenta el instrumento en donde se planifican las actividades y se elaboran para el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje esperados. Este instrumento se traduce en el currículo, elemento básico de la educación en el ámbito escolar porque es el mecanismo en donde se cristalizan las políticas educativas, "representa el proyecto de una sociedad, compuesto de una

selección de contenidos y una elección de valores”(Sacristán 2010, 182-183). Su materialización depende de la persona que lo ejecuta, y esto hace que haya aspectos que no son visibles pero operan como el currículo oculto que corresponde a todo aquello que no está escrito pero que se suma a los contenidos de manera implícita.

[El currículo oculto] funciona de una manera implícita a través de los contenidos culturales, las rutinas, interacciones y tareas escolares. No es fruto de una planificación «conspirativa» del colectivo docente. Pero lo que es importante señalar es que da como resultado una reproducción de las principales dimensiones y peculiaridades de la esfera económica de la sociedad. (Torres 1998, 76)

En relación con los temas de la educación integral en sexualidad, el currículum oculto se mueve de diferentes formas y hacia distintas direcciones. El revisar los temas de manera general y en el menor tiempo para evitar detalles y dando énfasis a los aspectos biológicos, es una manera de cumplir con la norma no escrita que estipula que de esos temas “no se habla” porque son íntimos y pueden ser “inmorales” si en el contexto así se marca. También sucede que al establecer normas – puede ser que sólo sean verbales – para regular los contactos corporales, las expresiones de afecto y las formas de vestir de las y los estudiantes, se esté cumpliendo con un currículum oculto (Kohen y Meinardi, 2016).

La descripción de los elementos de la educación escolarizada deja ver que a pesar de las intenciones positivas en pro del desarrollo de la persona de la visión humanista de la educación, existen tensiones y brechas que dificultan alcanzar los escenarios idóneos que se fijan. Además porque ahora se cuestiona el sentido y la función de la educación, según Bauman (2007, 27), “hoy está en tela de juicio lo invariable de la idea, las características constitutivas de la educación que hasta ahora habían soportado todos los retos pasados y habían emergido ilesas de todas las crisis”. Esta tela de juicio también trasciende a la educación de la sexualidad, que como se citó es cuestionada por el mismo gobierno federal en la ENAPEA, porque no

se tiene certeza de cómo se implementan los programas de estudios. En esta investigación se develan algunos aspectos no escritos del currículo que permiten mirar cómo es el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la prevención de embarazos.

En resumen en este capítulo se estableció el marco de referencia de las dimensiones de análisis de la investigación. A partir de la conceptualización de los aspectos sociales que envuelven o se relacionan con el embarazo se plantearon puntos clave del género que están en juego en el ámbito escolar y que influyen en el proceso de aprendizaje de las y los estudiantes, lo que repercutirá en la prevención del embarazo. En relación con los derechos sexuales y reproductivos y la educación integral en sexualidad se conceptualizan desde distintas perspectivas para identificar elementos de análisis que lleve a conocer cómo es el ejercicio de estos derechos en las escuelas secundarias.

CAPÍTULO 3. MARCO NORMATIVO

El marco normativo tanto internacional como nacional es amplio en materia de prevención del embarazo en adolescentes. Como se mencionó previamente en el primer capítulo, este problema social está en la agenda de los organismos internacionales y el gobierno en México, porque se identifica como riesgo para el desarrollo de las adolescentes, pero también por las consecuencias sociales que conlleva. Conocer este marco normativo e identificar cómo es el abordaje de la educación integral en sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos es fundamental para el análisis de las acciones que se llevan a cabo en la operacionalización de las pautas normativas.

3.1 Marco internacional de los Derechos Sexuales y Reproductivos

Los organismos internacionales establecen de manera general la dirección que los países miembros deben seguir para garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, donde la igualdad de género y la educación integral en sexualidad son vías esenciales en el desarrollo de las y los jóvenes. En los diferentes instrumentos de los organismos se insta a llevar a cabo acciones que contribuyan a la prevención de situaciones como el embarazo o las infecciones de transmisión sexual.

En México las políticas de población, salud reproductiva, educación sexual y derechos humanos se han alineado a los lineamientos de estos organismos con quienes se ha suscrito acuerdos de cooperación multilateral, entre los que destacan: la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer Cedaw (1980); la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995); la Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belém do Pará” (1999); el Foro Mundial Sobre la Educación, Dakar (2000); el Comité de Derechos del Niño: Observación General No. 4. La salud y el desarrollo de las y los adolescentes en el contexto de la Convención (2003); la

Declaración Ministerial (2008); el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013), y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015).

En cada uno de los documentos de los acuerdos se menciona a la educación, y en algunos casos, se alude específicamente a la educación integral en sexualidad como es en la Declaración Ministerial, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo o el Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo 2015. Cabe resaltar que únicamente en el Consenso de Montevideo se expresan de forma explícita los derechos sexuales y derechos reproductivos, además se puntualizan otros aspectos como el aborto o la prevención del siguiente embarazo. A continuación se presenta una línea cronológica de los distintos instrumentos normativos que ha suscrito México.

Cuadro 3.1 Marco normativo internacional de los derechos sexuales y reproductivos

1980

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer

Artículo 10.

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer, a fin de asegurarle la igualdad de derechos con el hombre en la esfera de la educación y en particular para asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

c) La eliminación de todo concepto estereotipado de los papeles masculino y femenino en todos los niveles y en todas las formas de enseñanza, mediante el estímulo de la educación mixta y de otros tipos de educación que contribuyan a lograr este objetivo y, en particular, mediante la modificación de los libros y programas escolares y la adaptación de los métodos de enseñanza;

f) La reducción de la tasa de abandono femenino de los estudios y la organización de programas para aquellas jóvenes y mujeres que hayan dejado los

estudios prematuramente;

Artículo 16.

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas adecuadas para eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares y, en particular, asegurarán en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres:

e) Los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos

(DOF, 1981).

1995

Declaración y Plataforma de Acción de Beijing

8. Defender los derechos y la dignidad humana intrínseca de las mujeres y los hombres, todos los demás propósitos y principios consagrados en la Carta de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales de derechos humanos, en particular, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención sobre los Derechos del Niño, así como la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer y la Declaración sobre el derecho al desarrollo;

30. Garantizar la igualdad de acceso y la igualdad de trato de hombres y mujeres en la educación y la atención de salud y promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación.

74. En buena medida sigue habiendo un sesgo de género en los programas de estudio y el material didáctico y rara vez se atiende a las necesidades especiales de las niñas y las mujeres. Esto refuerza las funciones tradicionales de la mujer y del hombre, y priva a estas últimas de la

oportunidad de participar en la sociedad plenamente y en condiciones de igualdad. La falta de sensibilidad de los educadores de todos los niveles respecto a las diferencias de género aumenta las desigualdades entre la mujer y el hombre al reforzar las tendencias discriminatorias y socavar la autoestima de las niñas. La falta de educación sexual y sobre la salud reproductiva tiene profundas repercusiones en la mujer y el hombre.

267. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo reconoció, en el párrafo 7.3 del Programa de Acción 14, que "se debe prestar plena atención a la promoción de relaciones de respeto mutuo e igualdad entre mujeres y hombres, y particularmente a las necesidades de los adolescentes en materia de enseñanza y de servicios, con objeto de que puedan asumir su sexualidad de modo positivo y responsable", teniendo en cuenta el derecho del niño a la información, a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento con conocimiento de causa, así como las responsabilidades, derechos y obligaciones de los padres y tutores en lo que respecta a proporcionar al niño, con arreglo a la evolución de sus capacidades, un asesoramiento y orientación apropiados para el ejercicio de los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño y de conformidad con la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. En todas las acciones referentes a los niños, la consideración primordial será el interés superior del niño.

Debe prestarse apoyo a la educación sexual integral de los jóvenes, con el respaldo y la guía de los padres, en la que se subraye la responsabilidad de los varones con respecto de su propia sexualidad y fecundidad y en la que se les ayude a asumir esas responsabilidades.

(ONU 1995, 13, 27, 121)

1999

Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belém do Pará”

Los Estados Partes convienen en adoptar, en forma progresiva, medidas específicas, inclusive programas para:

a. fomentar el conocimiento y la observancia del derecho de la mujer a una vida libre de violencia, y el derecho de la mujer a que se respeten y protejan sus derechos humanos;

b. modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales apropiados a todo nivel del proceso educativo, para contrarrestar prejuicios y costumbres y todo otro tipo de prácticas que se basen en la premisa de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los géneros o en los papeles estereotipados para el hombre y la mujer que legitimizan o exacerban la violencia contra la mujer; (DOF 1999).

2000

Foro Mundial Sobre la Educación, Dakar

Las necesidades de los jóvenes en materia de información en el mundo rápidamente cambiante de hoy están evolucionando a toda prisa, y es especialmente importante que los educadores, en los sectores tanto formal como no formal, encuentren modalidades para mejorar la enseñanza relacionada con las competencias prácticas esenciales y la salud reproductiva.

[...] Al recalcar la importancia de la educación para prevenir problemas como los embarazos no deseados y las enfermedades sexualmente transmisibles, los participantes subrayaron la necesidad de que los programas de estudios fueran flexibles y de que los propios docentes se adaptaran a los nuevos problemas que preocupan a los jóvenes (UNESCO 2000, 28).

2003

Comité de Derechos del Niño: Observación General No. 4. La salud y el desarrollo de las y los adolescentes en el contexto de la Convención

31. [...] El Comité insta a los Estados Partes a: a) elaborar y ejecutar programas que proporcionen acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, los contraceptivos y las prácticas abortivas sin riesgo cuando el aborto no esté prohibido por la ley, y a cuidados y asesoramiento generales y adecuados en materia de obstetricia; b) promover las actitudes positivas y de apoyo a la maternidad de las adolescentes por parte de sus madres y padres; y c) elaborar políticas que permitan continuar su educación. (UNICEF 2003, 49).

2008

Declaración Ministerial

2.6. La educación integral en sexualidad desde la infancia favorece la adquisición gradual de la información y de los conocimientos necesarios para el desarrollo de las habilidades y de las actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable, así como para reducir riesgos en materia de salud sexual y reproductiva.

3.2. La educación integral en sexualidad tendrá una amplia perspectiva basada en los derechos humanos y en el respeto a los valores de una sociedad plural y democrática en la que las familias y las comunidades se desarrollan plenamente. Esta educación incluirá aspectos éticos, biológicos, emocionales, sociales, culturales y de género, así como temas referentes a la diversidad de orientaciones e identidades sexuales conforme al marco legal de cada país, para así generar el respeto a las diferencias, el rechazo a toda forma de discriminación y para promover entre los jóvenes la toma de decisiones responsables e informadas con relación al inicio de sus relaciones sexuales. (Ministerios de Salud

2013

Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo

11. Asegurar la efectiva implementación de programas de educación integral para la sexualidad, reconociendo la afectividad, desde la primera infancia, respetando la autonomía progresiva del niño y las decisiones informadas de adolescentes y jóvenes sobre su sexualidad, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos;

12. Implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, **para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos**, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual;

13. Poner en práctica o fortalecer políticas y programas para evitar la deserción escolar de las adolescentes embarazadas y las madres jóvenes;

14. Dar prioridad a prevenir el embarazo en la adolescencia y eliminar el aborto inseguro, mediante la educación integral para la sexualidad, y el acceso oportuno y confidencial a la información, asesoramiento, tecnologías y servicios de calidad, incluida la anticoncepción oral de emergencia sin

receta y los condones femeninos y masculinos;

15. Diseñar estrategias intersectoriales dirigidas a ayudar a las mujeres a prevenir el embarazo subsiguiente en la adolescencia, incluida la atención prenatal, del parto y posparto, el acceso a métodos anticonceptivos, a las acciones de protección y asistencia y a la justicia; (Naciones Unidas, 2013, p. 16).

2015

Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo

La educación sexual integral es un tema del plan de estudio de decisiva importancia para promover un mayor grado de igualdad de género. Y sin embargo, los programas de educación sexual puede que no se ocupen de la dinámica de género que acompaña a la salud sexual y reproductiva... (UNESCO, 2015a, p. 207).

2019

Objetivos de Desarrollo Sostenible

Objetivo 3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades

3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales

Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos

4.5 De aquí a 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional[...]

4.7 De aquí a 2030, asegurar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible

Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas

Meta 5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen

(Naciones Unidas, 2019).

3.1.1 México ante el Derecho Internacional de los Derechos Sexuales y Reproductivos

En relación con los avances en materia de derechos sexuales y reproductivos y la educación integral en sexualidad, México ha entregado de manera esporádica algunos informes que presentan resultados de los indicadores que principalmente se reportan en el sector salud. Se reportan las variaciones que se registraron en los nacimientos en periodos específicos, y también se informa cuáles son las acciones que han realizado otras dependencias de gobierno.

En estos informes se reconoce que la educación integral en sexualidad se ubica en la asignatura de Biología y se puntualiza que los temas que se enfatizan están

relacionados con la importancia de la prevención de Infecciones de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos.

Cuadro 3.1.1 Séptimo y Octavo Informe Consolidado de México sobre el Cumplimiento de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Cedaw)

2010

Séptimo y Octavo Informe Consolidado de México sobre el Cumplimiento de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Cedaw)

161. Educación sexual y reproductiva para adolescentes. La maternidad de las mujeres menores de 20 años se mantuvo constante entre 2000 y 2008; en el primero de esos años se registraron 445,775 nacimientos de madres menores de 20 años (16% del total de nacimientos en México) y en el segundo 457,929 (17.4% del total). De los nacimientos registrados en 2008 en el grupo de mujeres de 15 a 19 años, en la mayoría de los casos (76.5%) se trataba de su primer hijo; en 18.5% de los casos era el nacimiento de su segundo hijo, y en 3.5% se trataba de su tercer hijo. La mayoría de las adolescentes tiene conocimiento de métodos anticonceptivos (97%), incluso en el medio rural y entre las hablantes de lengua indígena (93.4% y 85.1%, respectivamente). Sin embargo, su uso es notablemente menor debido a que las jóvenes son el grupo de mujeres con la mayor demanda insatisfecha: menos de la mitad de las mujeres unidas entre 15 y 19 años de edad utiliza métodos anticonceptivos (24.6%), y el porcentaje disminuye a 17.7% entre las de 20 a 24 años 113.

162. La SSA cuenta con el Programa de Acción Específico de Educación Sexual y Reproductiva para Adolescentes, y en mayo de 2009 se inició la distribución, en las escuelas secundarias de todo el país, de la Cartilla Nacional de Salud del Adolescente de 10 a 19 años, que se acompaña de una Guía Técnica para el personal de salud que atiende a este grupo de la población. Desde 2008 los Centros de Integración Juvenil brindan orientación preventiva para adolescentes y adultos y se promueven habilidades que les permitan enfrentar factores de riesgo relacionados al consumo de drogas.

Por su parte, la SEP imparte educación sexual a adolescentes a través de los libros de texto de educación secundaria y mediante la asignatura de biología, enfatizando la importancia de la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y las características de los métodos anticonceptivos. El Consejo Nacional de Población (CONAPO) mantiene información actualizada en materia de salud reproductiva, métodos anticonceptivos e ITS a través de la página www.planificanet.gob.mx y, en coordinación con el IMSS, provee información a través de su línea telefónica Planificatel; además, transmite semanalmente la serie radiofónica Zona Libre que aborda temas de población, SSR, y equidad de género. Desde el ciclo escolar 2008-2009 en los bachilleratos y tercer grado de las escuelas secundarias del DF se utiliza el libro de texto "Tu Futuro en Libertad", con una distribución gratuita de 580 mil ejemplares, que aborda, entre otros, temas de educación sexual, aborto, anticoncepción de emergencia, Sociedades de Convivencia, y SIDA. Por su parte, el INMUJERES, en colaboración con el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM-México) e instituciones del sector público y privado, gestionó y promovió que cada 26 de septiembre se celebre el Día Nacional para la Prevención del Embarazo No Planificado en Adolescentes.

163. Sensibilización sobre derechos humanos de la mujer al personal sanitario. Entre las acciones de la SSA en este rubro destacan la campaña anual "Noviembre Mes de la Salud Reproductiva", la campaña "Las mujeres estamos tomando medidas", para la prevención y control de la diabetes, hipertensión arterial y obesidad, la campaña permanente de educación sexual, dirigida a las y los jóvenes, la estrategia "prevención y promoción de la salud durante la línea de vida", y la celebración del Día Internacional por la No Violencia contra las Mujeres y las Niñas. El INMUJERES diseñó programas de servicios de SSR para jóvenes, mujeres, y adultas mayores, a través de actividades de capacitación, sensibilización y difusión de materiales impresos dirigidos al personal de salud, destacando la campaña de divulgación sobre derechos sexuales y reproductivos de la mujer y prevención del Ca-cu y el Ca-ma.

Como parte del primer informe que presentó México ante la ONU en 2010, acerca de las acciones en pro de la igualdad de entre mujeres y hombres, se reporta que la

mayoría de las entidades federativas han armonizado su legislación con la Ley general para la igualdad entre mujeres y hombres. También se informa que se han realizado diversas investigaciones para los delitos de violencia contra las mujeres.

Cuadro 3.1.2 Primer Informe de México al Mecanismo de Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos de la ONU

2011

Primer Informe de México al Mecanismo de Examen Periódico Universal del Consejo de Derechos Humanos de la ONU

17. La Constitución prohíbe toda forma de discriminación y existen a estos efectos una Ley federal para prevenir y eliminar la discriminación y un Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. La discriminación contra una mujer, especialmente si entraña violencia, es un importante motivo de preocupación y una gran prioridad y México conoce bien los importantes problemas que se plantean a este respecto. La mayoría de los Estados han armonizado su legislación con la Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia y disponen de un sistema estatal para combatir la violencia. También se han creado políticas públicas en apoyo de la igualdad de género. Además, la nueva Ley general para la igualdad entre mujeres y hombres promueve el empoderamiento de la mujer en el plano federal y en las esferas pública y privada. La Fiscalía Especial para los delitos de violencia contra las mujeres y trata de personas ha emprendido diversas investigaciones. Se han concebido programas de formación y sensibilización para los miembros del poder judicial. Muchos han expresado indignación particular ante la matanza de mujeres, especialmente en los casos de Ciudad Juárez y Chihuahua (92)

La falta de claridad y seguimiento de los indicadores relacionados con la EIS, se refleja en el bajo grado de avance (42%) que se reporta en el monitoreo social de los compromisos en salud y derechos sexuales y reproductivos del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo 2013. En este informe se dice que no hay una estrategia oficial de capacitación permanente en el ámbito escolar, y por lo tanto, como recomendación se señala que se requiere “crear un marco político y de

capacitación en educación integral en sexualidad, además de mejorar los contenidos curriculares en todos los niveles escolares”. (Mira que te miro, 2020).

Cuadro 3.1.3 Informe del monitoreo social de los compromisos en derechos sexuales y derechos reproductivos del Consenso de Montevideo

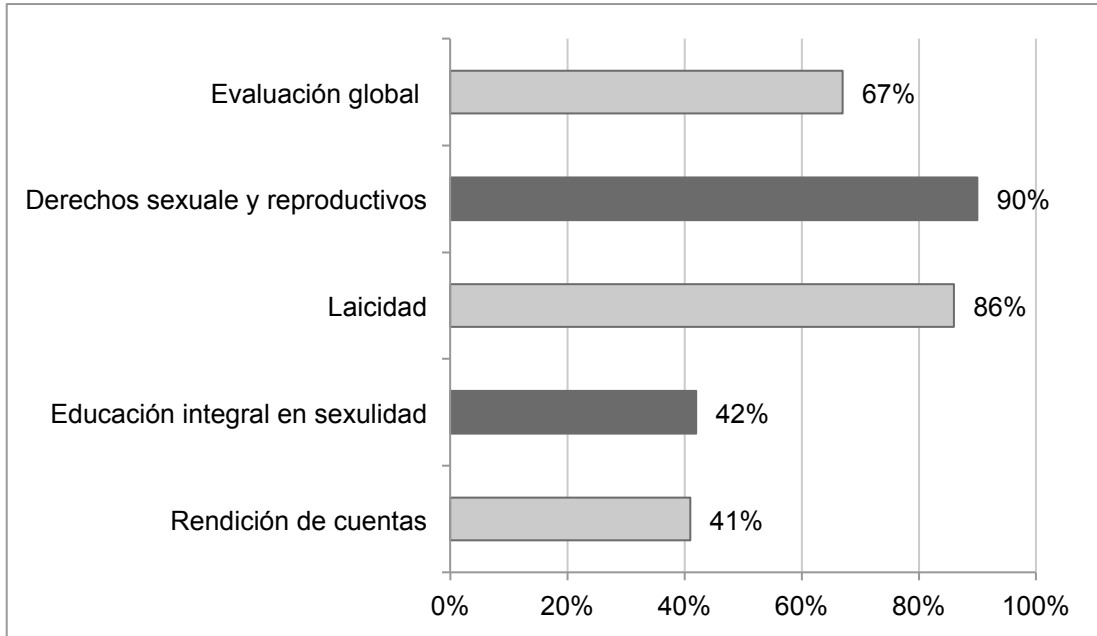
2017

Informe del monitoreo social de los compromisos en derechos sexuales y derechos reproductivos del Consenso de Montevideo

México ha avanzado en el reconocimiento de DSDR, incluyendo derechos de las personas LGBT, así como de servicios amigables para jóvenes. Sin embargo, existen brechas en otros temas, principalmente EIS, en Parto Humanizado y en Rendición de Cuentas. En EIS, no se cuenta con una estrategia oficial o programas de capacitación de manera permanente, así como tampoco existen programas específicos para la prevención y atención a la violencia escolar. Además, en lo que respecta al aborto legal, fuera de la Ciudad de México existe un marco legal limitado que solamente permite la interrupción del embarazo en caso de violación en todas las entidades federativas y riesgos a la vida o la salud de la mujer en algunos estados. La existencia de la figura de objeción de conciencia representa un obstáculo extra para la prestación de servicios de interrupción legal del embarazo.

Cuenta con un marco normativo fuerte en materia de laicidad, aunque no se garantiza en todos los niveles de gobierno, afectando el acceso de servicios y programas de salud sexual y reproductiva.

Figura 3.1 Avance de los compromisos suscritos por México en el Consenso de Montevideo



Fuente: Mira que te miro, 2020.

3.2 Leyes nacionales

En las leyes mexicanas de los derechos de niñas, niños y adolescentes, de salud y de educación, se señala que se deben establecer medidas para prevenir el embarazo, cada ley desde su ámbito de competencia. En la Ley General de Educación se apunta hacia “el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar y la paternidad responsable”, pero no se mencionan otras dimensiones de la sexualidad que para las y los adolescentes tienen gran relevancia como pueden ser el erotismo o el placer.

Cuadro 3.2 Leyes nacionales

3.2.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Artículo 3o. Toda persona tiene derecho a recibir educación. El Estado -Federación, Estados, Ciudad de México y Municipios-, impartirá educación preescolar, primaria, secundaria y media superior. La educación preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica; ésta y la media superior serán obligatorias.

Artículo 4o. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

3.2.2 Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

V. Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva;

VI. Establecer las medidas tendentes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes;

3.2.3 Ley General de Salud

Artículo 67.- La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe

informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

3.2.4 Ley General de la Educación

Artículo 7o. La educación que impartan el Estado, sus organismos descentralizados y los particulares con autorización o con reconocimiento de validez oficial de estudios tendrá, además de los fines establecidos en el segundo párrafo del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los siguientes: [...]

X. Desarrollar actitudes solidarias en los individuos y crear conciencia sobre la preservación de la salud, el ejercicio responsable de la sexualidad, la planeación familiar y la paternidad responsable, si menoscabo de la libertad y del respecto absoluto a la dignidad humana, así como propiciar el rechazo a vicios y adicciones, fomentando el conocimiento de sus causas, riesgos y consecuencias.

3.3 Plan Nacional de Desarrollo

En los programas de gobierno de la administración 2012-2018, se enuncia de manera general la prevención del embarazo. En ninguno de los programas sectoriales ni en el Plan Nacional de Desarrollo (PND), se hizo mención explícita de la educación integral en sexualidad o su variante educación sexual integral, aunque sí se puntualiza la salud sexual y reproductiva satisfactoria y responsable en el PND.

En el desarrollo de cualquier plan nacional de desarrollo y los programas sectoriales no basta con mencionar de manera general que se debe fortalecer y garantizar la educación integral en sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales

reproductivos, sino es necesario que las dependencias correspondientes aterrizen estas pautas normativas en programas y proyectos concretos que tengan objetivos y metas que puedan ser evaluados con indicadores específicos.

Cuadro 3.3 Plan Nacional de Desarrollo

3.3 Plan Nacional de Desarrollo

Controlar las enfermedades de transmisión sexual, y promover una salud sexual y reproductiva satisfactoria y responsable.

3.3.1 Programa Sectorial de Salud

1.7. Fortalecer la relación de la escuela con su entorno para favorecer la educación integral.

1.7.8 Coordinar acciones con el sector salud para las campañas de vacunación, de prevención del embarazo en edad temprana e infecciones de transmisión sexual.

3.3.2 Programa Sectorial de Educación

1.7. Fortalecer la relación de la escuela con su entorno para favorecer la educación integral.

1.7.8 Coordinar acciones con el sector salud para las campañas de vacunación, de prevención del embarazo en edad temprana e infecciones de transmisión sexual.

3.3.3 Programa Sectorial de Gobernación

En el diseño y ejecución de la política poblacional participan múltiples actores en los tres órdenes de gobierno. En este sentido, es necesario contar con estudios recientes de las variables demográficas como la fecundidad, mortalidad y migración, en grupos poblacionales específicos: jóvenes, adolescentes e indígenas; en zonas geográficas determinadas: localidades rurales, aisladas, y en el sur-sureste del país; y

en ciertos

temas emergentes, como son fecundidad adolescente, envejecimiento demográfico, crecimiento metropolitano, vinculación entre población y medio ambiente, nuevas tendencias de la migración internacional, entre otros.

3.4 Planes de estudios de educación normal

En el sector educativo una forma de aterrizar los preceptos relacionados con la educación integral en sexualidad que se establecen en las leyes, es a través de los planes de estudios de la educación normal, esto para que las y los profesores futuros estén capacitados para abordar los temas de la sexualidad.

Los planes de estudios 2018 de las tres licenciaturas impartidas por las escuelas normales: 1) Educación Primaria, 2) Enseñanza y Aprendizaje de la Biología en Educación Secundaria, y 3) Enseñanza y Aprendizaje de la Formación Ética y Ciudadana en Educación Secundaria, relacionados con las materias donde se revisan temas de sexualidad en educación básica están estructurados en cuatro áreas: 1) bases teórico metodológicas para la enseñanza; 2) formación para la enseñanza y el aprendizaje; 3) práctica docente y 4) optativas. (SEP 2018a-c)

Aunque existen asignaturas en los planes de estudio que se relacionan con la educación integral en sexualidad, en ninguno de los tres planes de estudios de dichas licenciaturas existe una asignatura que se nombre explícitamente como tal o como educación sexual integral o algo parecido, ni siquiera en las materias optativas que se pueden cursar para cubrir el total número de créditos que pide cada plan.

En las tres licenciaturas la asignatura educación socioemocional o desarrollo emocional (como se nombra en educación secundaria) es una posibilidad donde algunos temas del componente de derechos de la EIS - que se presentaron en el cuadro 4.1 del capítulo anterior - se pueden insertar ya que estaría vinculado con el respeto a la diversidad y valores y relaciones sociales.

En los dos niveles de educación (primaria y secundaria), las asignaturas relacionadas con el cuerpo humano es donde se pueden articular algunos temas de la EIS, en específico, los del componente salud sexual y reproductiva: el sistema reproductivo, la pubertad y cómo protegerse para prevenir un embarazo o una ITS.

Por plan de estudios, el de la licenciatura en educación primaria las materias que se pueden vincular con la EIS corresponden a la educación socioemocional, el estudio del medio ambiente y la naturaleza y formación cívica y ética.

Cuadro 3.4.1 Plan de estudios de Educación Normal
Licenciatura en Educación Primaria

	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	
	Desarrollo y aprendizaje	Planeación y evaluación de la enseñanza y el aprendizaje	Educación Socio-emocional	Atención a la diversidad	Educación Inclusiva	Bases legales y normativas de la educación básica	Gestión educativa centrada en la mejora del aprendizaje	Aprendizaje en el Servicio	
	El sujeto y su formación profesional			Modelos pedagógicos	Herramientas básicas para la investigación educativa				
	Lenguaje y comunicación	Prácticas sociales del lenguaje	Desarrollo de competencia lectora	Producción de textos escritos	Literatura	Estrategias para el desarrollo socio-emocional	Teatro y artes visuales		
	Aritmética. Números naturales	Aritmética. Números decimales y fracciones	Álgebra	Geometría	Probabilidad y estadística	Música, expresión corporal y danza	Educación Física		
	Introducción a la naturaleza de la ciencia	Estudio del medio ambiente y la naturaleza	Geografía	Historia	Estrategias para la enseñanza de la historia	Formación cívica y ética			
	Optativo								
	Herramientas para la observación y análisis de la escuela y comunidad	Observación y análisis de prácticas y contextos escolares	Iniciación al trabajo docente	Estrategias de trabajo docente	Innovación y trabajo docente	Trabajo docente y proyectos de mejora escolar	Aprendizaje en el Servicio		
	Inglés Inicio de la comunicación básica	Inglés Desarrollo de conversaciones elementales	Inglés Intercambio de información e ideas	Inglés Fortalecimiento de la confianza en la conversación	Inglés Hacia nuevas perspectivas globales	Inglés Convertirse en comunicadores independientes			
	Primera opción	Conocimientos de la entidad: contextos e indicadores educativos	Filosofía de la educación	Producción de textos narrativos y académicos	Ciudadanía e interculturalidad I	Interculturalidad II			

Fuente: SEP 2018a.

En el caso del plan de la licenciatura en enseñanza y aprendizaje de biología en educación secundaria, las materias relacionadas con la EIS, también se conectan con el desarrollo socioemocional, y específicamente, hay dos asignaturas del cuerpo humano y la salud.

Cuadro 3.4.2 Plan de estudios de Educación Normal
Licenciatura en Enseñanza y Aprendizaje de
la Biología en Educación Secundaria

1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	
Desarrollo en la adolescencia	Desarrollo socio-emocional y aprendizaje	Planeación y evaluación	Neurociencia en la adolescencia	Educación inclusiva	Fundamentos de la educación	Retos actuales de la educación en México	Aprendizaje en el Servicio	
Problemas socio-económicos y políticos de México	Teorías y modelos de aprendizaje		Gestión del centro educativo	Metodología de la investigación	Pensamiento pedagógico	Tendencias actuales de la Biología		
Carácter histórico social de la Biología	Conocimiento escolar de la Biología	Biología en los planes de estudio	Currículum y práctica docente	Investigación educativa en Biología	Recursos en el proceso didáctico	Metodologías para la enseñanza de la Biología		
Estudio de los seres vivos	Procesos de los seres vivos	Herencia y cambio	Organismos unicelulares y pluricelulares	Plantas	Invertebrados	Vertebrados		
Interacciones de los seres vivos	Efectos antropogénicos	Biodiversidad	Evolución	Cuerpo humano	Cuerpo humano y salud	Biotecnología		
Optativo								
Herramientas para la observación y análisis de la escuela y comunidad	Observación y análisis de la cultura escolar	Práctica docente en el aula	Estrategias de trabajo docente	Innovación para la docencia	Proyectos de intervención docente	Práctica profesional y vida escolar		
Inglés Inicio de la comunicación básica	Inglés Desarrollo de conversaciones elementales	Inglés Intercambio de información e ideas	Inglés Fortalecimiento de la confianza en la conversación	Inglés Hacia nuevas perspectivas globales	Inglés Convertirse en comunicadores independientes			
Primera opción Nombre del trayecto: Didáctica de las ciencias	Biogeografía	Biofísica	Bioquímica	Proyectos interdisciplinarios	Administración de prácticas de campo y laboratorios			
Segunda opción Nombre del trayecto: La Biología fuera del aula	El ser humano y su influencia en el entorno	Interacción con la comunidad	La Comunicación social del conocimiento científico	La Biología fuera del aula	Bioquímica La Biología y otras ciencias			

Fuente: SEP 2018b.

Por su parte el plan de la licenciatura en enseñanza y aprendizaje de la formación ética y ciudadana en educación secundaria, se adiciona a las materias de desarrollo socioemocional, las relacionadas con derechos humanos, igualdad e inclusión y género, juventud e Interculturalidad, y está como materia optativa violencia de género

Cuadro 3.4.3 Plan de estudios de Educación Normal
Licenciatura en Enseñanza y Aprendizaje de la
Formación Ética y Ciudadana en Educación Secundaria

1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°
Desarrollo en la adolescencia	Desarrollo socio-emocional y aprendizaje	Planeación y evaluación	Neurociencia en la adolescencia	Educación inclusiva	Fundamentos de la educación	Retos actuales de la educación en México	Aprendizaje en el Servicio
Problemas socioeconómicos y políticos de México	Teorías y modelos de aprendizaje		Gestión del centro educativo	Metodología de la investigación	Pensamiento pedagógico	Profesión docente del formador de ciudadanía	
Fundamentos éticos y políticos de la Formación Ciudadana	Desarrollo de la identidad ciudadana	Enfoque de Derechos humanos	Género, Juventud e Interculturalidad: perspectivas integradas	Identidades y contextos juveniles	Desafíos actuales de la calidad de la democracia	Democracia y Desarrollo Sustentable	
Construcción de la identidad docente	Ética y filosofía de vida	Teorías del desarrollo moral	Personalidad moral	Competencias socio-emocionales	Ciudadanía digital y global	Debates éticos contemporáneos	
Enfoques de la enseñanza de la Formación Ciudadana	Educación para la Ciudadanía y los Derechos Humanos	Metodologías para la participación ciudadana en contextos escolares	Herramientas para la igualdad y la inclusión	Didáctica para la formación ciudadana con adolescentes y jóvenes	Estrategias de participación ciudadana para la justicia socio-ambiental	Biología	
Optativo							
Herramientas para la observación y análisis de la escuela y comunidad	Observación y análisis de la cultura escolar	Práctica docente en el aula	Estrategias de trabajo docente	Innovación para la docencia	Proyectos de intervención docente	Práctica profesional y vida escolar	
Inglés Inicio de la comunicación básica	Inglés Desarrollo de conversaciones elementales	Inglés Intercambio de información e ideas	Inglés Fortalecimiento de la confianza en la conversación	Inglés Hacia nuevas perspectivas globales	Inglés Convertirse en comunicadores independientes		
Primera opción Nombre del trayecto: Didáctica de las ciencias	Inteligencia emocional	Violencia de género	Diversidad cultural	Proyectos interdisciplinarios	Proyectos de participación social		

Fuente: SEP 2018c.

3.5 Programas de estudio de educación básica

En el *Modelo educativo para la educación obligatoria* (SEP, 2017a) que entró en vigor en el ciclo escolar (2018-2019), se incluyeron como parte del currículo las habilidades socioemocionales dentro del componente “Desarrollo personal y social”, y específicamente, en el documento *Aprendizajes clave para la educación integral. Plan y programas de estudio para la educación básica*, se incorporó en la concepción de la educación socioemocional cuyo objetivo es:

[que] los estudiantes desarrollen y pongan en práctica herramientas fundamentales para generar un sentido de bienestar consigo mismos y hacia los demás, mediante experiencias, prácticas y rutinas asociadas a las actividades escolares; que comprendan y aprendan a lidiar de forma satisfactoria con los estados emocionales impulsivos o aflictivos, y que logren que su vida emocional y sus relaciones interpersonales sean una fuente de motivación y aprendizaje para alcanzar metas sustantivas y constructivas en la vida. (SEP 2017b, 518)

Además se señala en este documento que uno de los propósitos generales de la educación socioemocional es “minimizar la vulnerabilidad y prevenir el consumo de drogas, los embarazos no deseados, la deserción escolar, el estrés, la ansiedad, la depresión, la violencia y el suicidio, entre otros” (SEP 2017b, 519). No obstante, el tema del embarazo en la adolescencia continúa en la asignatura de biología que sólo se imparte en el primer grado del nivel de educación secundaria.

En el plan y los programas de estudios de educación básica 2017, no se hace mención alguna de los derechos sexuales y reproductivos, a pesar de que en estos documentos se reconoce que “en México los niños son sujetos de derechos y que la educación es uno de ellos” (SEP 2017b, 56), y que “resulta necesario fomentar un modelo de convivencia que, de acuerdo con el [Sistema Educativo Nacional], promueva, respete y garantice los derechos de los adolescentes” (SEP 2017b, 75).

Aunque la SEP es parte del GIPEA, tampoco en el plan y los programas de estudios se hace referencia alguna a la educación integral de la sexualidad que se señala en el componente 2 de la ENAPEA¹. Algunos temas de la EIS se integran al diseño curricular secuencial que inicia con el autocuidado en el tercer grado de primaria en la materia de Ciencias Naturales y Tecnología, y concluye con la información de los métodos de anticonceptivos y de prevención de ITS en el primer grado de secundaria en la asignatura de Biología. El tema de igualdad de género se inserta en la materia de Formación Cívica y Ética, también con una organización secuencial comienza con la comprensión de la igualdad entre mujeres y hombres en cuarto grado de primaria, y finaliza con la promoción de la igualdad de género en las relaciones cotidianas en el tercer grado de secundaria.

Aunque este plan y estos programas de estudios parecen tener el acierto de llevar un orden secuencial con los temas relacionados con la educación sexual integral, es un currículum que se caracteriza por tener un enfoque biologicista en donde el reforzamiento de conocimientos previos parece no tener espacio sino de un estadio se pasa al siguiente en el orden establecido; esto implica que se da por hecho de que las y los estudiantes ya dominan los conocimientos previos cuando revisan los temas de cada grado.

¹ En el siguiente capítulo se describen los componentes específicos de la ENAPEA, que se relacionan con educación.

3.5.1 Ciencias Naturales – Biología

En el nivel de educación básica a partir del tercer grado de primaria hasta el primer grado secundaria, en las asignaturas de Ciencias Naturales y Tecnología y Biología, respectivamente, se revisan algunos temas del componente de salud sexual y reproductiva y autoeficacia, como son: el sistema reproductivo en mujeres y hombres, la reproducción humana, los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo, y otros métodos para las ITS. Cabe resaltar en sexto de primaria y primero de biología se menciona que el retrasar la edad de inicio y la abstinencia tiene beneficios.

Cuadro 3.5.1 Contenidos de las asignaturas Ciencias Naturales y Biología relacionados con la educación sexual integral

Nivel: Primaria			
Aprendizajes esperados			
Materia: Ciencias Naturales y Tecnología			
Eje: Sistemas			
Tema: Sistemas del cuerpo humano y salud			
Tercero	Cuarto	Quinto	Sexto
Reconoce medidas para prevenir el abuso sexual, como el autocuidado y manifestar rechazo ante conductas que pongan en riesgo su integridad.	Describe los órganos de los sistemas sexuales masculino y femenino, sus funciones y prácticas de higiene.	Describe los cambios que presentan mujeres y hombres durante la pubertad (menstruación y eyaculación) y su relación con la reproducción humana.	Conoce y explica los beneficios de retrasar la edad de inicio de las relaciones sexuales, de la abstinencia, así como del uso del condón específicamente en la prevención de embarazos durante la adolescencia, la transmisión del VIH y de otras ITS.

Nivel: Secundaria
Aprendizajes esperados
Materia: Biología
Eje: Sistemas
Tema: Sistemas del cuerpo humano y salud
Primero

Argumenta los beneficios de aplazar el inicio de las relaciones sexuales y de practicar una sexualidad responsable, segura y satisfactoria, libre de miedos, culpas, falsas creencias, coerción, discriminación y violencia como parte de su proyecto de vida en el marco de la salud sexual y reproductiva.

Compara la eficacia de los diferentes métodos anticonceptivos en la perspectiva de evitar el embarazo en la adolescencia y prevenir ITS, incluidas VPH y VIH.

Fuente: Elaboración propia basada en SEP 2017b.

3.5.2 Formación Cívica y Ética

En el caso de la materia Formación Cívica y Ética que se imparte en los dos niveles de educación básica, los temas relacionados con la igualdad de género que son parte del componente de derechos de la ESI, se pueden ubicar desde el cuarto grado de primaria y concluyen en tercer grado de secundaria. Los aprendizajes esperados se orientan a la identificación y comprensión de la desigualdad entre mujeres y hombres, así como las implicaciones que tiene esta en el trato, las relaciones y la vida social y política.

En ambos planes de estudios llama la atención que los derechos sexuales y reproductivos no se mencionan como tal, tampoco hay referencia de otros temas del componente de derechos de la EIS, como es la violencia o el respeto a la diversidad. Esta ausencia de los temas se reflejará en los hallazgos del trabajo de campo que se abordan en los capítulos seis y siete.

**Cuadro 3.5.2 Contenidos de la asignatura Formación Cívica y Ética
con la educación sexual integral**

Nivel: Primaria Aprendizajes esperados		
Materia: Formación Cívica y Ética Eje: Sentido de pertenencia y valoración de la diversidad Tema: Igualdad y perspectiva de género		
Cuarto	Quinto	Sexto
Comprende que mujeres y hombres tienen iguales derechos y que la discriminación afecta la dignidad de las personas.	Reconoce situaciones de desigualdad de género y realiza acciones a favor de la equidad.	Distingue características naturales y sociales entre hombres y mujeres y sus implicaciones en el trato que reciben.

Nivel: Secundaria Aprendizajes esperados		
Materia: Formación Cívica y Ética Eje: Sentido de pertenencia y valoración de la diversidad Tema: Igualdad y perspectiva de género		
Primero	Segundo	Tercero
Analiza situaciones de la vida social y política de México a la luz del derecho a la igualdad.	Analiza las implicaciones de la equidad de género en situaciones cercanas a la adolescencia: amistad, noviazgo, estudio.	Promueve la igualdad de género en sus relaciones cotidianas y lo integra como criterio para valorar otros espacios.

Fuente: Elaboración propia basada en SEP 2017b.

En este capítulo se presentaron algunos puntos clave de las dimensiones de la presente investigación (género, derechos sexuales y reproductivos y educación

integral en sexualidad) que se mencionan en los diferentes documentos normativos y programáticos relacionados con el embarazo en adolescentes. Se ha podido observar que hay una larga distancia entre las pautas internacionales, la normatividad nacional y los planes de estudio de educación básica. Además al contrastar los planes de estudios con la matriz de la educación sexual integral – que se desarrolló en el capítulo previo – se identificó que sólo algunos de los temas de la ESI se han considerado en los planes de estudio, pero temas clave para la prevención del embarazo no están.

Desde esta revisión documental se puede identificar que persiste un enfoque biologicista de la educación sexual, y el énfasis es la salud reproductiva. Los derechos sexuales y reproductivos son un tema ausente que ni siquiera se menciona de forma explícita en los planes y programas de estudios. Entonces, el marco de los derechos sexuales y reproductivos en el que se sustenta la ENAPEA, es todavía distante y ajeno para el sector educativo ya que estos derechos están ausentes en el currículo de la educación básica.

CAPÍTULO 4. ENAPEA

La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), ha sido una apuesta para resolver de manera multisectorial el problema social del embarazo en adolescentes; sin embargo, los resultados que más destacan de esta estrategia se siguen centrando más en el ámbito de la salud. De acuerdo con los diversos informes de la ENAPEA, la contribución del ámbito educativo sigue quedando en segundo plano, a pesar de que es un espacio clave para la educación integral en sexualidad.

4.1 Descripción de la ENAPEA

El gobierno federal de la administración 2012-2018 estableció la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), para revertir la tendencia del incremento de embarazos en esta población y ampliar las oportunidades de las y los adolescentes. Esta estrategia es una respuesta multisectorial que reúne a dependencias e instituciones clave.

Cuadro 4.1 Objetivos, metas y componentes de la ENAPEA

Objetivo General

Reducir el número de embarazos en adolescentes en México, con absoluto respeto a los derechos humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos

Objetivos específicos

1. Contribuir al desarrollo humano y ampliar las oportunidades laborales y educativas de las y los adolescentes en México.
2. Propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.
3. Asegurar el acceso efectivo a una gama completa de métodos anticonceptivos, incluyendo los reversibles de acción prolongada (ARAP), para garantizar una elección libre e informada y la corresponsabilidad del varón en el ejercicio de la sexualidad
4. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes

5. Garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada

Metas

- Reducir al 50% la tasa de fecundidad (2014) entre las adolescentes mexicanas de 15 a 19 años de edad
- Erradicar el embarazo en niñas menores de 15 años

Componentes					
1	2	3	4	5	6
Educación inclusiva, integral y flexible	Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva	Oportunidades laborales apropiadas para la edad y acordes a las capacidades	Entorno habilitante	Servicios de salud amigables, resolutivo, incluyentes y versátiles	Detección temprana y atención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes

Fuente: Elaboración propia basada en ENAPEA 2014

Las líneas de acción del objetivo 5 de la ENAPEA, se centran al ámbito escolar considerando en distintos puntos la integración de la educación integral en sexualidad en los contenidos de los programas, los libros, la formación y capacitación del profesorado, también se hace mención de la participación de la comunidad y otros recursos alternativos culturales como el teatro, el cine, los anuncios publicitarios, entre otros.

Cuadro 4.1.2 Líneas de acción del objetivo 5 de la ENAPEA

17. Fortalecer las capacidades de niños, niñas y adolescentes para asumir una vida plena, tal como lo recomienda el Comité de los Derechos del Niño en lo que se refiere a la inclusión de contenidos de educación integral en sexualidad, de prevención de VIH/Sida y de salud reproductiva en los programas escolares.

- o Homologar y difundir la normatividad nacional e internacional que sustenta la obligación que tiene el Estado de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes a recibir educación sexual sin discriminación alguna.
- o Asegurar la impartición del contenido de los libros de textos gratuitos sobre la Educación integral en sexualidad, como se establece en los lineamientos oficiales.
- o Crear un grupo de trabajo interinstitucional con investigadores/as especializados/as en sexualidad humana, cambio conductual y teoría pedagógica para elaborar, revisar y proponer contenidos curriculares de educación integral en sexualidad en todos los tipos, niveles y modalidades del sistema educativo, así como para el fortalecimiento de la formación docente.
- o Diseñar y aplicar estrategias para formar y capacitar adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva.

18. Garantizar procesos permanentes de capacitación y formación sistemática para otorgar al personal docente las condiciones adecuadas en la enseñanza de contenidos de educación integral en sexualidad.

- o Sensibilizar y capacitar al personal docente sobre la importancia de promover y respetar los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes, incluyendo la participación de la sociedad civil y los colectivos formados y/o en los que participan los jóvenes.

19. Vincular a la escuela con el entorno comunitario y familiar en la promoción de la educación integral en sexualidad y el fomento del liderazgo y ciudadanía adolescente y juvenil, considerando las intervenciones basadas en evidencia.

- o Capacitar al personal docente en el desarrollo de actividades de sensibilización dirigidas a madres y padres de adolescentes que asisten y no asisten a la escuela, que propicien la comunicación sobre relaciones sexuales, anticoncepción y prevención de infecciones de transmisión sexual.
- o Sensibilizar a la población sobre las consecuencias del embarazo en adolescentes, del abuso sexual y de las desigualdades de género, utilizando los espacios y medios culturales (p. ej., teatro, títeres, cine, exposiciones, medios de transporte público, mantas, anuncios publicitarios, pintas de paredes y posters) para facilitar la apertura y discusión de estas problemáticas en el entorno comunitario, incluyendo la participación de la sociedad civil y los colectivos formados y/o en los que participan jóvenes.
- o Fortalecer en el espacio escolar la comunicación intergeneracional sobre sexualidad involucrando de forma sistemática a madres, padres y adolescentes en la educación sexual a partir de la primaria.
- o Implementar con padres, madres, quienes ejercen la tutela, y adolescentes, acciones educativas en el ámbito comunitario para alcanzar a adolescentes no escolarizados, incluyendo la participación de la sociedad civil y los colectivos formados y/o en los que participan jóvenes.
- o Implementar metodologías dirigidas a la participación activa de los varones en la ENAPEA.
- o Impulsar la apertura de espacios de consejería sobre SSR para adolescentes en las escuelas y en el ámbito comunitario, tomando en cuenta las recomendaciones de grupos de opinión conformados por adolescentes.
- o Promover y referir los servicios amigables para adolescentes y jóvenes en los planteles educativos.

Fuente: Elaboración propia basada en ENAPEA 2014

Estructuras de gobierno

La ENAPEA se basó en la conformación de estructuras organizacionales que tienen en nivel de cuerpos colegiados en los diferentes órganos de gobierno: el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA); el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) de cada entidad federativa, y su contraparte a nivel municipal

El Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes es coordinado por la Secretaría General del Consejo Nacional de Población (SECONAPO), cuenta con una Secretaría Técnica tutelada por la Presidenta del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), y participan servidoras y servidores públicos de diversas dependencias de gobierno federal y organismos descentralizados y desconcentrados, representantes de organismos internacionales, la academia y la sociedad civil.

El GIPEA tiene como objetivo establecer entre las diversas instituciones involucradas en el tema los mecanismos de coordinación y comunicación para la implementación de la Estrategia. El grupo está organizado a su vez en tres subgrupos de trabajo:

1. Subgrupo de Indicadores para Monitoreo y Evaluación de la ENAPEA
Se encarga de definir un conjunto mínimo de indicadores con sus respectivas metas y línea base que permitan el monitoreo y evaluación de la Estrategia.
2. Subgrupo de atención a Grupos Estatales para la Prevención de Embarazo en Adolescentes
Se encarga de brindar cooperación estratégica y acompañamiento en materia de política pública para posicionar en la agenda estatal el tema del embarazo en adolescentes, También proporciona asistencia técnica a las 32 entidades federativas.
3. Subgrupo para la Erradicación del Embarazo en niñas menores de 15 años
Se encarga de coadyuvar con el GIPEA al cumplimiento de la meta de erradicar el embarazo en menores de 15 años, a través del análisis, gestión e identificación de acciones que contribuyan a este propósito.

4.2 Evaluación

La evaluación de la ENAPEA se planteó desde una lógica integral, en donde se pretendió analizar con base en la identificación de preguntas y aspectos relevantes en cada etapa de operación. La evaluación se basó en la construcción de la matriz de marco lógico (MML), para cada uno de los componentes. En coordinación con las dependencias participantes se definieron inicialmente 63 indicadores:

Cuadro 4.2.1 Número de indicadores de la ENAPEA

Indicadores de la ENAPEA	Número
Fuentes secundarias (encuestas realizadas con otros propósitos y que están disponibles)	19
Información rutinaria de las dependencias	39
Encuesta específica de la ENAPEA	5
Total	63

Fuente: ENAPEA 2014

En particular se definieron 13 indicadores para los componentes 1 y 2, relacionados con el ámbito educativo .

Cuadro 4.2.2 Indicadores del Componente 1 de la ENAPEA

Componente 1. Oportunidades educativas en México para niñas, niños y adolescentes ampliadas en todos los niveles educativos de gestión pública con enfoque en la formación de habilidades para la vida y participación social en un entorno intercultural, contribuyendo a una mayor acumulación de capital humano.

Número	Nombre del indicador	Instancia responsable del monitoreo	Instancias coordinadas	Cobertura	Meta y línea de base
1	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes con carencia por rezago educativo	CONEVAL	CONAPO	Nacional y estatal	No
2	Eficiencia terminal	SEP		Nacional y estatal	Sí
3	Tasa de abandono escolar por nivel educativo y sexo	SEP		Nacional y estatal	Sí
4	Porcentaje de la población femenina de 15 a 19 años que no asiste a la escuela por falta de dinero, no le gusta estudiar, matrimonio o unión, se embarazó u otras razones.	CONAPO		Nacional y estatal	No
Subcomponente					
1	Porcentaje de madres jóvenes y jóvenes embarazadas que reciben beca y permanecen en los servicios educativos de tipo básico, respecto al total que reciben beca en el mismo año	SEP		Nacional y estatal	Sí
2	Porcentaje de madres jóvenes que reciben beca de tipo medio superior respecto al total de mujeres que reciben beca en el mismo año.	SEP		Nacional y estatal	Sí
3	Porcentaje de mujeres beneficiarias de becas que concluyen el tipo educativo básico.	SEP		Nacional y estatal	Sí
Total de indicadores: 7					

Componentes 2. Se otorga educación integral en sexualidad desde la infancia que favorece la adquisición gradual, desarrollo, manejo y uso de información y conocimientos necesarios para el desarrollo de habilidades y actitudes apropiadas para vivir una vida plena y saludable, así como para reducir riesgos en materia de salud sexual y reproductiva, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos, en todos los niveles educativos de gestión pública y privada.

Número	Nombre del indicador	Instancia responsable del monitoreo	Instancias coordinadas	Cobertura	Meta y línea de base
1	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes, informados sobre el uso correcto del condón	INSP		Nacional y Estatal Se proporcionan datos a nivel estatal pero la encuesta no cuenta con este nivel de representatividad.	Sí
2	Razón de niñas y mujeres adolescentes de 12 a 19 años informados sobre el uso correcto del condón con respecto a niños y hombres adolescentes informados sobre el uso correcto del condón	INSP		Nacional y Estatal Se proporcionan datos a nivel estatal pero la encuesta no cuenta con este nivel de representatividad.	Sí
3	Uso consistente de métodos anticonceptivos modernos en niñas, niños y adolescentes de 12 a 19 años	INSP		Nacional y estatal	Sí
4	Porcentaje de estudiantes matriculados que reciben educación integral en sexualidad	SEP		Nacional	No
Subcomponente					
1	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes de 10 a 19 años que refieren haber recibido de sus maestros y maestras educación integral en sexualidad en todas sus dimensiones	SEP	UNFPA	Nacional	No
2	Porcentaje de personal	SEP		Nacional y	Sí

educativo de educación
básica formados para la
incorporación de las
perspectivas de igualdad
de género, derechos
humanos, educación
sexual y convivencia
escolar en los ambientes
de aprendizaje escolar

estatal

Total de indicadores: 6

Fuente: ENAPEA 2014

4.3 Avances de la ENAPEA

La ENAPEA ha dado seguimiento a las acciones de cada una de las instituciones participantes que desde sus ámbitos de competencia y mediante un informe anual a cargo del GIPEA, se han reportado. Las acciones que se han desarrollado inciden directa o indirectamente con las determinantes sociales del embarazo en adolescentes, pero en los informes se ha enfatizado en las actividades propias de los GEPEA, y en las campañas de prevención que se han implementado.

Cuadro 4.3.1 Acciones destacadas en los informes anuales de la ENAPEA

Informe 2015

Se resaltaron las acciones transversales que se desarrollaron en el año de arranque de la ENAPEA:

- Conformación de los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo en Adolescentes, en 15 entidades federativas: Baja California, Campeche, Coahuila, Colima, Chiapas, Durango, Jalisco, Estado de México, Morelos, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Tlaxcala, Veracruz y Zacatecas.
- Diseño del Plan de Monitoreo y el Esquema General de Evaluación de la ENAPEA, a cargo de INMUJERES que proporcionó el presupuesto, y el INSP que se encargó de realizar ambos proyectos.
- Matriz de indicadores de la ENAPEA. Se identificó el conjunto de los 63 indicadores, estableciendo para los mismos la información basal y las metas específicas.

- Página web para adolescentes: ¿Cómo le hago? Se desarrollaron estrategias virtuales complementarias entre sí y alineadas con los objetivos de la ENAPEA, con vigencia hasta 2018. El objetivo fue proporcionar información sustentada en las mejores prácticas para el grupo de población adolescente y que sirviera de apoyo para el ejercicio saludable de la sexualidad, la prevención del embarazo no planeado, así como la prevención de las ITS.
- Curso masivo en línea para prestadores de atención primaria de salud en México: Salud sexual y reproductiva y prevención del embarazo en adolescentes. El objetivo fue incrementar el conocimiento y la autoeficacia de las y los prestadores de servicios de salud, responsables de brindar atención a la población adolescente.
- Campaña de Comunicación Social: Prevención del embarazo no planeado e infecciones de transmisión sexual en adolescentes. El objetivo fue fomentar entre las y los adolescentes, la toma de decisiones libres, responsables e informadas en relación con su salud sexual y reproductiva a fin de prevenir el embarazo no deseado y las ITS. Se transmitió en tiempos oficiales a través de promocionales de radio y televisión.
- Estrategia: Es tu vida. Es tu futuro. Hazlo Seguro. Su objetivo fue crear conciencia entre las y los adolescentes sobre su futuro y su salud en torno a los embarazos. Fue implementada en el IMSS.

Informe 2016

Se destacan las acciones de coordinación :

- Se realizaron reuniones de coordinación entre las dependencias de gobierno federal que durante 2015, presentaron avances que se consideraron sustantivos para las 90 acciones establecidas en el documento de la ENAPEA.
- Se dio continuidad a las recomendaciones vertidas tanto en la evaluación

del diseño como en el plan de monitoreo de la ENAPEA y se realizaron diversas acciones que reportaron las dependencias.

Informe 2017

Se resaltó la consolidación del GIPEA, y los avances de sus subgrupos:

- Subgrupo de Indicadores para Monitoreo y Evaluación. Se revisaron y validaron los indicadores. Además se dio a conocer los “Lineamientos para la Revisión de los Indicadores para el monitoreo y evaluación de la ENAPEA, y se constituyó un Comité Evaluador para el Monitoreo y Evaluación.
- Subgrupo de Atención a Grupos Estatales para la Prevención de Embarazo en Adolescentes (GEPEA). Se informó que se realizaron once reuniones y se elaboró el Plan de Trabajo 2017. Se elaboró la “Guía para la implementación de la ENAPEA en las entidades federativas”, y se desarrolló una metodología para el fortalecimiento institucional y la planeación. También INMUJERES diseñó una “Metodología para incorporar a los hombres en la prevención del embarazo en adolescentes desde la perspectiva de género”.

Informe 2018

Se reportó la creación de los 32 GEPEA, las reuniones del GIPEA y las acciones que desarrollaron las instituciones:

- Se informó una reducción paulatina en la tasa de fecundidad en las adolescentes entre 15 y 19 años. De acuerdo con estimaciones de la SGCONAPO, esta tasa bajó de 77.0 nacimientos por cada mil adolescentes en 2012 a 70.5 nacimientos por cada mil mujeres en 2018, lo que representó una disminución en este periodo de 35,342 nacimientos de madres adolescentes (8.4% menos).
- Se reportó que se realizaron acciones para erradicar el matrimonio infantil, también intervenciones con hombres para que se incorporen en la prevención de embarazos, el diseño de estrategias de comunicación

para la promoción de los derechos acordes a la edad del público objetivo, elaboración de mecanismos para protección contra la violencia sexual, políticas para ampliar las oportunidades de desarrollo para las y los adolescentes, fomentar la Educación Integral en Sexualidad (EIS) y el mejoramiento de los Servicios Amigables.

- Se resaltó la publicación en el Diario Oficial de la Federación, por parte del INMUJERES, del Acuerdo por el que se dan a conocer los Lineamientos de Organización y Funcionamiento del Grupo Interinstitucional para la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Se señala que dicha publicación da certeza jurídica a la ENAPEA y asegura la continuidad de sus trabajos en favor de las niñas, niños y adolescentes

Fuente: Elaboración propia basada en los informes de la ENAPEA 2015, 2016, 2017 y 2018.

Respecto a las acciones vinculadas directamente con actividades de prevención realizadas por organizaciones de la sociedad civil, en el Informe de la ENAPEA 2017 se reportó el apoyo de INDESOL a 35 proyectos de coinversión que inciden en la prevención del embarazo en adolescentes en 15 entidades federativas, con un monto total de financiamiento de poco más de seis millones de pesos (\$6'046,301). Del Programa Proequidad en la Décima Sexta Emisión a cargo de INMUJERES se reportó el financiamiento a 44 proyectos de prevención en 23 entidades federativas, con un monto total de financiamiento de poco más de 21 millones de pesos (\$21,831,130.76), adicionalmente se apoyó a 16 proyectos que coadyuvan al tema del embarazo en adolescentes con un monto de más de 10 millones (\$10,216,624). También se informó el apoyo que otorgó el IMJUVE a 19 proyectos para la prevención del embarazo en adolescentes como parte de la Convocatoria apoyo a Proyectos Sociales de Colectivos y Grupos Juveniles y Projuventudes: Proyectos y Acciones en pro del Desarrollo Juvenil, con un monto de más de un millón de pesos (\$1'214,800).

En el Informe de la ENAPEA 2018, el número de proyectos apoyados por las distintas dependencias fue similar al año previo. INDESOL reportó que apoyó a 41 proyectos de coinversión social en 19 entidades federativas, lo cual representó un financiamiento total de más de 7.5 millones de pesos (\$7,548,818). INMUJERES informó que a través del Programa Proequidad, se apoyó a 61 proyectos con una inversión total de más de 30 millones (\$31,234,071.70).

La participación de las organizaciones de la sociedad civil ha sido clave en la implementación de proyectos de coinversión relacionados con la prevención del embarazo en adolescentes, pero esto es posible cuando existe recurso gubernamental que se destina para estas acciones colaborativas.

4.4 Indicadores del Componente 2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva

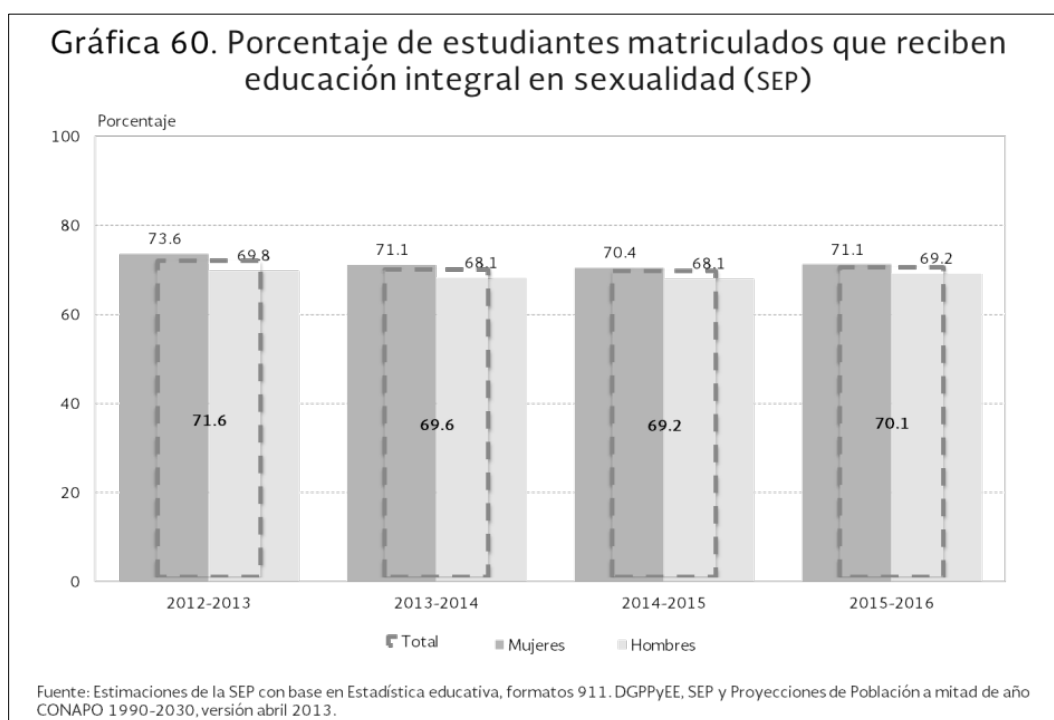
La falta de claridad y seguimiento de los indicadores del componente 2 de la Enapea, así como los cambios que se han realizado de estos por la falta de información es un problema que se suma a los obstáculos que frenan la educación integral en sexualidad en el ámbito escolar, en particular, de educación básica en México. Como se vio en el capítulo tres, esto se refleja en el bajo grado de avance (42%) que se reporta en materia de EIS, en el monitoreo social de los compromisos en salud salud y derechos sexuales y reproductivos del *Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo 2013*. (Mira que te miro, 2020)

Aunque la EIS no se limita a la información y uso correcto del condón y otros métodos anticonceptivos, tres de los seis indicadores que se establecieron para el Componente 2 de la ENAPEA, se orientaron sólo a estos aspectos, y su medición hasta el último informe publicado en enero 2020, continuaron siendo estimaciones basadas en la ENSANUT 2012.

Los otros tres indicadores del componente 2 de la ENAPEA a cargo de la SEP, que tenían mayor posibilidad de medir el avance de la EIS desde el ámbito educativo, también presentaron dificultades.

Las cifras que se reportaron en los informes de marzo 2018 y enero 2020 del indicador “C.2.4 Porcentaje de estudiantes matriculados que reciben educación integral en sexualidad”, difieren mucho entre ambos reportes. Según se informa en los dos casos fueron estimaciones de la SEP, basadas en las estadísticas educativas (formato 91), pero no se describe con exactitud cómo se hicieron los cálculos a partir del formato fuente.

Figura 4.1a Porcentaje de estudiantes matriculados que reciben educación integral en sexualidad (SEP)



Fuente: Informe de los indicadores para monitoreo y evaluación de la ENAPEA 2018, 74

Figura 4.1b Porcentaje de estudiantes matriculados que reciben educación integral en sexualidad (SEP)



Fuente: Segundo informe de los indicadores para monitoreo y evaluación de la ENAPEA 2020, 90.

El indicador “C.2.S1. *Porcentaje de estudiantes matriculados que reciben educación integral en sexualidad*”, que podría dar cuenta de manera más directa el avance de la EIS en la población adolescente, fue sustituido por una revisión de los libros de textos de las asignaturas Conocimiento del Medio (1° y 2° grados de primaria), Ciencias Naturales (de 3° a 6° grados de primaria) y Formación Cívica y Ética (de 3° a 6° grados de primaria). Ciencias 1 Biología (1° grado de secundaria), y Formación Cívica y Ética (de 1° a 3° grados de secundaria)” (GIPEA, 2020).

En el documento de Fichas de indicadores 2017, se informó que el indicador tendría modificaciones.

1/ Nota de avances: Se tuvo una segunda reunión con el UNFPA y el AIG y se considera que este indicador tendría que quedar en el desarrollo de capacidades pero con ajustes, dado que en los otros subcomponentes de este Componente 2, de alguna forma ya están cubiertos, aunque consideramos que otras dependencias como CONAPO e INMUJERES podrían

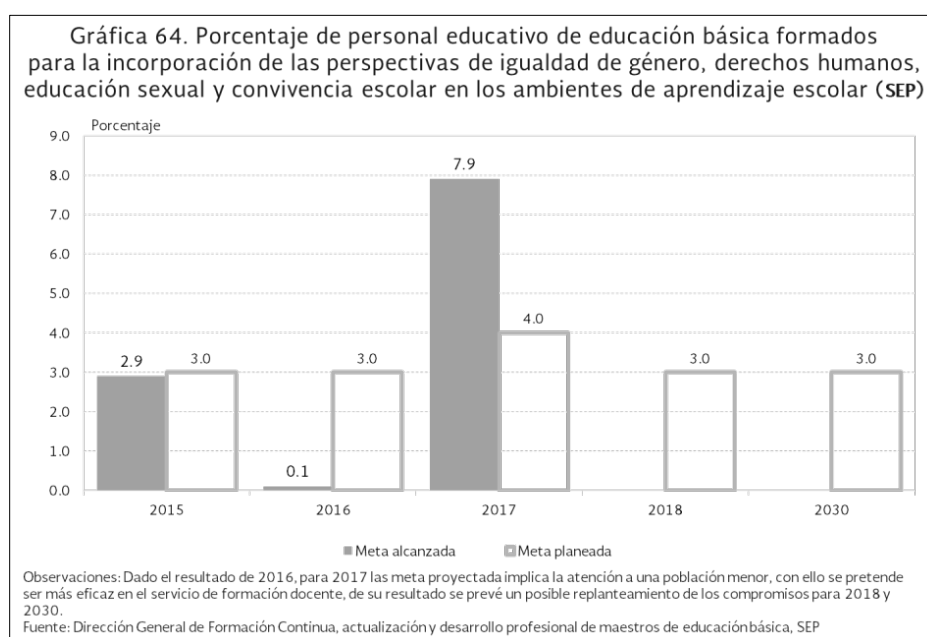
fortalecerlo. Por otro lado, se estuvieron revisando diferentes encuestas nacionales como la ENSANUT, ENDIREH y ENADID, no obstante no hay indicadores que reflejen el desarrollo de capacidades, sino más bien la problemática. Para el 2017 se tendría que levantar una encuesta específica que permita contar con un índice que se componga de, por lo menos, tres dimensiones o indicadores que midan aspectos relacionados con los recursos y las capacidades que fortalece la EIS tanto para personal educativo como para las Niñas, Niños y Adolescentes: por ejemplo, conocer si se les ha dotado de información y materiales de apoyo en materia de EIS; tienen la capacidad para identificar y actuar asertivamente frente a actos de violencia de género; cuentan con protocolos o guías de actuación; saben lo que se tiene que hacer y a quién acudir ante diferentes situaciones relacionadas con sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Estos aspectos se seguirán analizando y concretando en la mesa de trabajo entre la SEP y el UNFPA. Se tuvo una reunión el 18 de noviembre de 2016 para avanzar con 15 áreas e instancias de la SEP, por lo que las propuestas ahí trabajadas se retomarán para la re-definición de este indicador. (GIPEA 2017, 27)

En el informe con fecha de enero de 2020, este indicador se reportó que sería reemplazado.

“Debido a que la SEP no cuenta con fuentes de información para el cálculo del indicador, propone realizar una revisión de los libros de texto de las asignaturas Conocimiento del Medio (1° y 2° grados de primaria), Ciencias Naturales (de 3° a 6° grados de primaria) y Formación Cívica y Ética (de 3° a 6° grados de primaria). Ciencias 1 Biología (1° grado de secundaria), y Formación Cívica y Ética (de 1° a 3° grados de secundaria); sobre la inclusión de contenidos referentes a educación integral en sexualidad, que permita reportar un indicador cualitativo aproximado al indicador C2.1” (GIPEA 2020, 24)

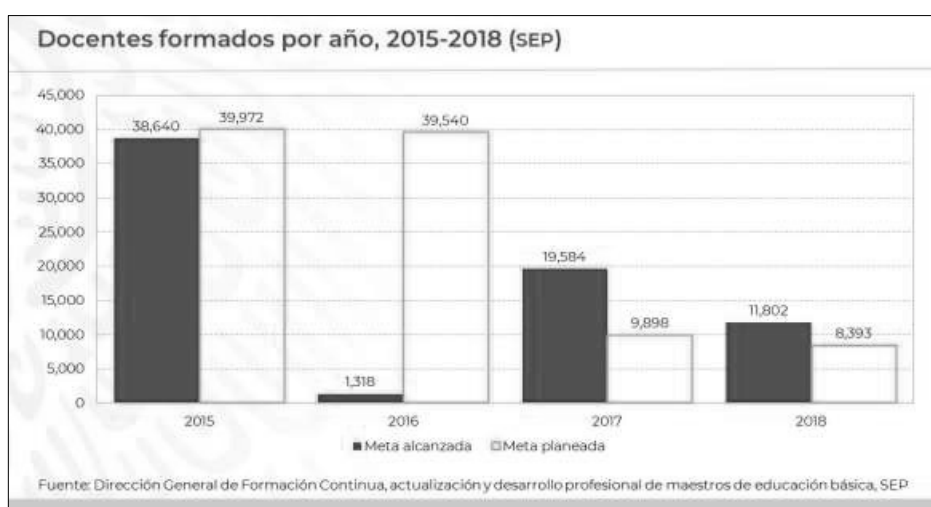
En relación con el indicador “C.2.S2 Porcentaje de personal educativo de educación básica formados para la incorporación de las perspectivas de igualdad de género, derechos humanos, educación sexual y convivencia escolar en los ambientes de aprendizaje escolar”, las metas que se establecieron fueron porcentajes muy bajos (3-4% anual), y su logro no se cumplió de acuerdo con lo planeado. Cabe resaltar que a pesar de que el indicador hace referencia a los derechos humanos, no se nombra a los derechos sexuales y reproductivos. (GIPEA 2018). En enero de 2020 se reportaron en números absolutos los docentes formados. (GIPEA 2020)

Figura 4.2 Porcentaje de personal educativo de educación básica formados para la incorporación de las perspectivas de igualdad de género, derechos humanos, educación sexual y convivencia escolar en los ambientes de aprendizaje escolar (SEP)



Fuente: Informe de los indicadores para monitoreo y evaluación de la ENAPEA 2018, 79

Figura 4.3 Docentes formados por años, (2015-2018) (SEP)



Fuente: 2do informe de los indicadores para monitoreo y evaluación de la ENAPEA 2020, 94.

La educación integral en sexualidad se planteó como un componente de la ENAPEA, considerando que esta estrategia puede contribuir de manera sustantiva a la prevención del embarazo, pero en el ámbito educativo la inserción de esta intervención educativa no ha sido explícita ni considerada como un programa, una disciplina o una asignatura específica sino se asume que los temas son transversales en distintas materias. Esta visión fragmentaria de la educación integral en sexualidad ha llevado también a la opacidad de las acciones y los resultados que se han obtenido en la implementación de la ENAPEA.

Aunque se han reportado avances importantes de las líneas de acción de la ENAPEA, en donde es relevante la creación de los GEPEA, la realización de algunas campañas masivas de prevención, el diseño de un estructurado plan de evaluación, el financiamiento de intervenciones de prevención implementadas por organizaciones de la sociedad civil, y se ha logrado reducir las tasas de fecundidad en el grupo de mujeres de 15 a 19 años de edad, estas acciones se han desarrollado de manera desarticulada. Las instituciones integrantes del GIPEA han reportado resultados de sus acciones sustantivas de acuerdo con sus atribuciones y que se consideran que de alguna manera contribuyen a la ENAPEA, pero han faltado que estas acciones se articulen e integren más de manera intra e intersectorial.

En suma el desarrollo de la ENAPEA, en sus primeros cuatro años, se reduce a una política escrita, la creación de grupos de gestión, reportes de actividades del quehacer propio de las dependencias y la realización de algunos proyectos específicos que han surgido a partir de la creación de la ENAPEA. Aunque la ENAPEA está alineada a un amplio marco normativo nacional e internacional y de derechos, en particular, de los derechos sexuales y reproductivos, en la práctica de las instituciones operan bajo el sustento de sus atribuciones, acomodando sus acciones relacionadas con el embarazo en adolescentes de forma que puedan presentarse resultados y avances para la ENAPEA.

CAPÍTULO 5. PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL EMBARAZO EN SECUNDARIAS DESDE LA SEP

La educación es parte de los determinantes del embarazo en adolescentes, y por consiguiente, el papel del sector educativo bajo la rectoría de la Secretaría de Educación Pública (SEP), es esencial que se identifique y analice en el marco de los derechos, y en particular, los derechos sexuales y reproductivos donde la educación integral en sexualidad es parte.

En el capítulo dos se describió que en las últimas décadas se ha transitado por distintas perspectivas de la educación sexual con base en lineamientos internacionales y políticas nacionales de población y salud que se han transformando. Se pasó de una visión de planificación familiar a salud reproductiva en la década de los setenta, después a la de equidad de género en los noventa, y posteriormente, a la de educación sexual. (Alonso, 2015) Además, la SEP se ha encargado de establecer programas orientados a evitar la deserción escolar a causa del embarazo o ser madre.

5.1 Agenda de la Educación Integral en Sexualidad de la SEP

La Secretaría de Educación Pública cuenta con la Agenda Sectorial de Educación Integral en Sexualidad con énfasis en la prevención del embarazo en adolescentes. Su objetivo es garantizar una educación humana integral en sexualidad basada en evidencia científica que considere las dimensiones: biológica, cognitiva psicológica, social, cultural, económica y política, en un marco de respeto a los derechos humanos y la dignidad de la persona. (ENAPEA-Informe 2015, 2016).

A cargo de distintas áreas de la Secretaría (Dirección General de Educación Indígena, Dirección General Adjunta de Igualdad de Género, Dirección General de Educación Tecnológica Industrial, la Dirección General de Bachillerato, y la Dirección General de Comunicación Social), se ejecutan y dan seguimiento a diferentes programas como son: el Programa de Becas a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas (Promajoven); la revisión de planes, programas y

materiales educativos; la formación del personal docentes directivos, tutores y asesores técnicos pedagógicos; la investigación; el desarrollo de estrategias de promoción, comunicación y difusión, y otras acciones transversales.

La Dirección General Adjunta de Igualdad de Género ha sido la encargada del diseño curricular y la inclusión de la Educación Integral en Sexualidad en libros de texto y programas de estudios.

5.2 Programa de Becas a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas

Promajoven es la acción más inmediata que se reconoce y sigue en las escuelas secundarias cuando se presenta el caso de una adolescente embarazada o que ya es madre. Aunque los objetivos del programa son más amplios, en las escuelas se identifica como la beca que recibirá la estudiante que entre en la población que atiende.

Cuadro 5.1. Objetivos del Promajoven

- Reducir las desigualdades regionales y de género en las oportunidades educativas
- Promover la equidad de género y la no discriminación para adolescentes que enfrentan la maternidad a edades tempranas, creando o ampliando sus oportunidades de acceso y de permanencia en los programas de educación pública básica, lo que pueden mejorar sus condiciones de vida
- Garantizar el derecho a la educación
- Combatir el rezago educativo y el analfabetismo
- Igualar oportunidades educativas de mujeres jóvenes y adultas

Fuente: (SEP, 2012, p. 110).

En el plano más operativo los objetivos específicos del Promajoven están orientados al otorgamiento de becas; la entrega de materiales educativos; la construcción y el

fortalecimiento de redes de apoyo; capacitar y acompañar la gestión del desarrollo de intervenciones educativas, y promover y difundir la perspectiva de género en el marco de los derechos humanos.

Promajoven tiene cobertura nacional en donde los gobiernos estatales deben orientar las acciones hacia la población objetivo: adolescentes en situación de vulnerabilidad, estado civil indistinto, rango de edad entre los 12 y 18 años 11 meses de edad, y que sean madres o estén embarazadas. El programa está encaminado al ingreso y permanencia de las jóvenes en el sistema escolarizado, no escolarizado u otro sistema educativo público disponible en las entidades federativas.

Para lograr el cumplimiento de sus objetivos y sumar esfuerzos, el Programa se vincula con otras instituciones dedicadas a otorgar servicios sociales, de salud, culturales, de capacitación y orientación a jóvenes. Tiene acuerdos de colaboración: INMUJERES; INJUVE; INEA; IMSS; la Secretaría de Salud, y el Centro Latinoamericano Salud y Mujer-México (SEP, 2012).

Aunque se reporta que existen acuerdos colaboración entre la SEP y las dependencias señaladas, como se menciona en el Capítulo 4 hay resultados de los indicadores relacionados con la educación integral en sexualidad que se reportaron en los informes de la ENAPEA, que expresan poca cobertura o cambios de indicadores cuantitativos por cualitativos. Estos resultados al igual que los reportes del monitoreo que han realizado organizaciones de la sociedad civil para medir el cumplimiento de los compromisos del Consenso de Montevideo (Mira que te miro, 2020), reflejan que la cooperación entre instituciones para impulsar la educación integral en sexualidad ha sido mínima o aislada lo que lleva a resultados de corto y mediano plazo que tienen poco impacto a largo plazo. El plano más próximo para identificar cómo se aterriza el marco normativo y programático de la educación y ver resultados más tangibles del sector educativo son las escuelas y sus actores, como se aborda en los siguientes capítulos.

CAPÍTULO 6. PROFESORAS Y PROFESORES FRENTE AL EMBARAZO

En el ámbito educativo el personal docente implementa los planes y programas de estudios con base en su perfil, formación, sus conocimientos de las materias que imparten y otros rasgos individuales y socioculturales, así como el contexto. Estos rasgos particulares de las y los profesores influyen en el abordaje de los temas de la educación sexual, la cual según UNICEF (2014) se sigue caracterizando por un enfoque biologicista que se orienta sólo a ciertos temas de salud reproductiva dejando de lado aspectos clave para el desarrollo y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes. Esto deriva de las resistencias del personal docente hacia algunos temas de la educación sexual en donde las diferencias de género se reflejan.

En la ENAPEA (2014) se reconoció que se desconoce cómo es la práctica de la educación sexual en las aulas y se sospecha que se omiten temas clave. De alguna manera este señalamiento anticipaba que en el ámbito educativo habría obstáculos para las acciones del *Componente 2. Educación integral en sexualidad progresiva e inclusiva*, porque era incierto lo que ocurre en las aulas.

Ante este desconocimiento y sospecha de una práctica incompleta de la educación sexual en el ámbito escolar, en la presente investigación se buscó conocer cómo el personal docente aborda el embarazo en secundarias tomando como base la perspectiva de la educación sexual integral (ESI) del INSP, para ello, se realizaron entrevistas a profundidad a profesoras y profesores de las asignaturas de Biología, Formación Cívica y Ética y Tutoría, cuyos planes de estudios contemplan temas de educación sexual. Con cada persona participante se tuvieron dos o tres sesiones de entrevista.

De acuerdo con la guía de la entrevista semi-estructurada (Anexo 2), en la primera sesión se recolectó información del perfil de las y los participantes, su práctica docente y se preguntó sobre la intervención de ESI. En la segunda y tercera sesión

se interrogó por la formación en educación sexual, el embarazo en adolescentes y el género. Cabe resaltar que en general, las profesoras y los profesores mostraron apertura hacia las preguntas, comentaron experiencias propias y contestaron todo.

6.1 Perfil de las personas entrevistadas

La muestra del estudio se conformó por seis profesoras y dos profesores de educación secundaria de la Ciudad de México. La edad promedio de la muestra fue de 37 años. Se entrevistó a dos profesoras y un profesor de Formación Cívica y Ética; a tres profesoras de Biología, y a una profesora y un profesor de Tutoría. La formación profesional del personal docente de Formación Cívica y Ética fue diversa: el profesor es psicólogo, una de las profesoras es licenciada en pedagogía y la otra es licenciada en ciencias sociales. En contraste las tres profesoras de Biología son licenciadas en educación secundaria con especialidad en la asignatura que imparten. El profesor de Tutoría es licenciado en educación musical, y la profesora de esta misma asignatura es Técnica Superior en Alimentos. El rango de años de experiencia docente por parte de las y los participantes oscila entre los cuatro y veinticuatro años. (Cuadro 6.1)

Cuadro 6.1 Características de las profesoras y los profesores participantes

Número de participante	Asignatura	Sexo	Edad	Formación profesional	Institución de estudios universitarios	Fecha de inicio como profesor/a
1	Formación cívica y ética / Orientación	Hombre	51	Licenciatura en Psicología	UAM-X	1995
2	Formación cívica y ética	Mujer	27	Licenciatura en Pedagogía	Escuela Nacional Normal Superior	2014
3	Formación cívica y ética	Mujer	43	Licenciatura en Ciencias Sociales	Escuela Normal Superior de México	2001
4	Biología	Mujer	25	Licenciatura en Educación Secundaria-Biología	Centro Regional de Educación Normal	2015
5	Biología	Mujer	29	Licenciatura en Educación Secundaria-Biología	Escuela Nacional Normal Superior	2012
6	Biología	Mujer	37	Licenciatura en Educación Secundaria-Biología	Escuela Normal Superior de México	2004

Número de participante	Asignatura	Sexo	Edad	Formación profesional	Institución de estudios universitarios	Fecha de inicio como profesor/a
7	Tutoría	Hombre	43	Licenciatura en Educación Musical	Escuela Nacional de Música	1998
8	Tutoría	Mujer	43	Carrera Técnica Superior en Alimentos	CETIS	2009

Fuente: Elaboración propia.

En relación con la formación sobre educación sexual, sólo una profesora de Biología comentó que cuando estudió la licenciatura tuvo dos semestres de una asignatura relacionada con la educación sexual. El profesor de Formación Cívica y Ética señaló también que en su licenciatura vio los temas de sexualidad como parte del programa de estudios de psicología educativa. La profesora más joven de Formación Cívica y Ética manifestó que en la licenciatura no vio los temas, pero en la maestría que cursa actualmente sí está viendo algunos temas de educación sexual, principalmente, los relacionados con educación socioemocional. El profesorado de tutoría no recibió información alguna sobre los temas de ESI porque sus disciplinas no se relacionan.

Todas las profesoras y los dos profesores reconocen que en su educación básica vieron temas de sexualidad en la materia de Biología, donde conocieron sobre la reproducción humana y de métodos anticonceptivos. Algunas profesoras piensan que el abordaje se centró en aspectos biológicos porque a sus profesoras y profesores, les daba pena hablar de los temas.

En relación con el aprendizaje de los temas desde casa, sólo dos profesoras señalaron que sus mamás sí les hablaron de temas de sexualidad, aunque el énfasis fue el cuidado del cuerpo y la higiene personal. Los profesores y las profesoras de más de 30 años, reconocen que en casa no se hablaba de estos temas debido a muchos mitos que había alrededor de la sexualidad. La profesora y el profesor de tutoría expresaron que el mayor conocimiento lo adquirieron por sus propias experiencias en la práctica de su vida sexual.

La experiencia propia de la educación sexual de este grupo de profesoras y profesores representa uno de los primeros retos para la educación integral en

sexualidad. Es una señal de que quienes se encargan de la educación sexual en el ámbito escolar requieren una mayor formación y capacitación de la educación integral en sexualidad.

6.2 Normas, roles y estereotipos de género en el profesorado

La reproducción de normas, roles y estereotipos de género es sutil en el profesorado. Se presenta en el lenguaje, en el trato con el personal directivo de la escuela, en el abordaje de los temas de la educación sexual integral, en las mismas ideas que tienen de ciertos temas y en los embarazos que se presentan. Esto repercute de forma implícita en la práctica docente y en el desarrollo del currículo.

En el lenguaje se presenta en el uso de palabras sin perspectiva de género que tanto profesoras como profesores utilizan. Aunque las y los profesores reconocen que los padres en la mayoría de los casos no asisten a la escuela y siguen siendo las madres con las que más interactúan, cuando se refieren a las familias casi siempre dicen “los padres de los estudiantes”. A pesar de que señalan que ya las diferencias de roles entre hombres y mujeres se han ido perdiendo, en sus expresiones verbales todavía mantienen las diferencias entre los sexos.

Ya vemos que tanto los niños como las niñas, sobre todo esa parte de las niñas, hacen cosas de varones.

(Profesor de Formación Cívica y Ética, 51 años)

El trato que tiene el personal directivo hacia profesoras y profesores es diferente. A las profesoras se les requiere mayor atención en su labor y si hay necesidad, se les asignan tareas extraordinarias. Se pudo observar en el trabajo de campo de este estudio que mientras con los profesores las entrevistas fluyeron en las fechas programadas, con las profesoras la disponibilidad estuvo sujeta a que no surgiera algún imprevisto en donde se les requiriera.

[una] maestra [...] mucho lo ha señalado, dice – es que aquí en la escuela hay machismo – [...] el maestro [el director], a veces lo recalca mucho en el sentido que [...] los maestros, los más faltistas son varones [...] a ellos no les dice nada, ni siquiera les reclama o si les llega a reclamar es entre cuates, pero cuando es una maestra grita

–¿Por qué no llegaste temprano?– [...] las mismas maestras lo dicen –¿Por qué con nosotras es como que se desquita–”.

(Profesora de Formación Cívica y Ética, 27 años)

Aun cuando hay temas de educación sexual integral que profesoras y profesores debieran abordar porque se relacionan con sus materias, se pudo detectar que les rehúyen por desconocimiento o para no entrar en controversias que puedan evidenciar la inequidad entre mujeres y hombres.

... creo que nosotros no hemos sabido manejar bien algunas situaciones que se llegan a dar porque creemos que las mismas niñas no hacen nada, que son frágiles [...] estamos también descuidando el aspecto de los varones [...] estamos creando una desigualdad, y totalmente, una discriminación, y lo que es una percepción errónea de lo que es realmente la misma equidad de género y la igualdad.

(Profesora de Formación Cívica y Ética, 27 años)

En el caso del embarazo adolescente se reproducen los roles y estereotipos de género al enfocar la atención en las estudiantes. Sin que sea explícito se replica que la responsabilidad de un embarazo es la mujer, y será quien asuma principalmente el rol de cuidadora. En contraste, reconocen que está normalizado –sin abordar mucho en el tema en sus asignaturas– que si un adolescente embaraza a una joven, evadirán la situación de diferentes formas: desconociendo que el producto sea de ellos, alejándose de las adolescentes embarazadas, no contribuyendo con los gastos que se generen por el embarazo y cuando nazca el hijo o la hija, seguirán asistiendo a la escuela, y si fuera necesario las familias los apoyarán para que se vayan a vivir a otro lado. Ninguno de las y los profesores llega a introducir el tema de la construcción de masculinidades que contribuyen a reducir las inequidades entre los sexos.

Aquí en la escuela [...] siempre la reacción es – ¿A poco? – de sorprenderte, de asombro, –¿No me digas que fulana? –, – Sí–, por parte de los maestros. Pero en Consejo Técnico nada más se menciona, se comenta y es el asombro [...] dependiendo quién es, –¡Ah, sí! Ya se venía venir porque ya ves cómo era, y ya ves cómo era la

mamá también– [...] dependiendo de la niña que salga embarazada, si es una niña de las más tranquilas es el asombro, – “¡Ay, no me digas! ¿A poco, esta niña? –. Cuando es de las niñas que no tiene el apoyo de la mamá, que sabemos que la niña anda con uno y con otro o que anda con la gente de la calle, pues dices –casi normal–.

(Profesor de Formación Cívica y Ética, 51 años)

Aunque los dos profesores a quienes se entrevistaron mostraron y expresaron tener apertura hacia los temas de educación sexual, e incluso señalaron tener gran interés por estos, la forma en cómo abordan los temas es muy diferente en comparación con la manera de las profesoras. Los profesores procuran ser más concretos con los temas y conducir a las y los estudiantes hacia la responsabilidad que implica un embarazo. En contraste, las profesoras tratan de investigar sobre los temas, conseguir materiales para ilustrar o reforzar, abordan los temas relacionados con la violencia y hay quienes incluyen el tema del placer.

6.2 Conceptualización de la educación sexual integral

Las profesoras y los profesores participantes tuvieron ideas distintas del concepto de educación sexual integral. La profesora más joven de Formación Cívica y Ética es la única que en su conceptualización considera a los derechos sexuales como parte de la ESI, la profesora de más de 40 años refiere que se relaciona con la prevención, y el profesor de esta misma asignatura orienta el tema hacia las causas y las consecuencias del ejercicio de la sexualidad.

Las profesoras de menor edad de Biología, piensan que la parte afectiva es parte de esta intervención, y la profesora mayor de 35 años, considera que el concepto se relaciona con la sexualidad humana vista desde diferentes ámbitos: social, económico, político, moral y ético. En contraste el personal docente de Tutoría que imparten asignaturas más artísticas o técnicas, enfoca su concepto a la información de los aparatos reproductivos y el uso de los métodos anticonceptivos, aunque el profesor de Tutoría lo relaciona también con el involucramiento de toda la comunidad escolar (padres de familia, alumnos, docentes y comunidad).

Cuadro 6.2. Conceptualización de educación sexual integral según el profesorado	
Formación Cívica y Ética	
Profesor 51 años	Causas y consecuencias del ejercicio de la sexualidad, y las relaciones interpersonales (afecto y convivencia)
Profesora 27 años	Sexo, sexualidad y derechos sexuales
Profesora 43 años	Información precisa para ser conscientes con un enfoque de prevención
Biología	
Profesora 25 años	Relación de los vínculos afectivos y la sexualidad
Profesora 29 años	Sentimientos, exploración, cuidado y vivir la sexualidad con responsabilidad
Profesora 37 años	Sexualidad humana vista desde varios puntos: social, económico, político, moral, ético.
Tutoría	
Profesor 43 años	Involucramiento de padres de familia, alumnos, docentes y la comunidad
Profesora 43 años	Conocimiento de los genitales y el uso de los métodos anticonceptivos

Fuente: Elaboración propia.

6.3 Ejecución del plan de estudios (práctica docente)

La práctica docente en el abordaje de los temas de ESI está basada en el plan de estudios, pero también en la experiencia y la forma de trabajo de cada profesora y profesor. Por considerar que los temas son “delicados”, el personal docente sigue diversas estrategias didácticas para desarrollar las clases, siempre cuidando no profundizar demasiado. En todos los casos se intentan realizar sesiones participativas que van desde hacer un diagnóstico para explorar cuáles son las dudas y las inquietudes que las y los estudiantes tienen de los temas, hasta que sean ellas

y ellos mismos que se respondan con base en la información que conocen, investiguen o la experiencia de situaciones cercanas.

Hay profesoras que recolectan datos estadísticos del embarazo en adolescentes en México, para mostrarlos en clase y así iniciar los temas. Se busca que las y los estudiantes reflexionen sobre la situación actual, pero se reconoce que es una medida para generar miedo. Otra forma de iniciar el tema es planteando preguntas detonadoras que lleven a las y los adolescentes a la reflexión del embarazo con el propósito de que identifiquen los cambios en sus vidas si se diera el caso. También es común que el personal docente recurra a la discusión del grupo para que las y los estudiantes mismos encuentren respuestas a sus dudas e inquietudes a partir de las experiencias que comparten o de situaciones ficticias. (Cuadro 6.3)

Cuadro 6.3. Preguntas que realizan profesoras para tratar el embarazo

¿Qué pasaría si una chica a temprana edad por situaciones diversas sale embarazada?

¿Cuáles serían las medidas de prevención para evitar los embarazos no deseados?

(Profesora de Formación Cívica y Ética, 43 años)

¿Qué pasaría si tuvieras un hijo en este momento?

¿Qué es lo que perderías y qué es lo que ganarías?

(Profesora de Biología, 29 años)

Fuente: Elaboración propia.

En ocasiones como parte de las tareas que se les asignan, las y los estudiantes se encargan de la exposición de los temas previa investigación. Con este tipo de ejercicios se busca motivar a las y los adolescentes para que se interesen por los temas y aprendan o fortalezcan sus habilidades de investigación; sin embargo, también es una manera de delegar la responsabilidad en las y los estudiantes, y de esta forma el abordaje se limita a la información que pueden recopilar y mostrar.

6.4. Desarrollo del currículo

6.4.1 Currículo institucional

Aunque profesoras y profesores reconocen que no hay pautas específicas por parte de la SEP o de la escuela que deban seguir en el abordaje de los temas relacionados con la educación sexual integral, tienen muy presente que no pueden ir más allá de los temas generales que se estipulan en el plan de estudios y que se revisó en el capítulo tres. Profesoras y profesores preparan y desarrollan sus clases de acuerdo con las materias que imparten, y también a partir de su conocimiento y experiencia en el manejo de los temas. Las profesoras más jóvenes de Biología, son quienes tratan casi todos los temas de la intervención de ESI que se presentan en la matriz de Rojas, *et al.* (2017, p. 21), además son las únicas que abordan el tema del placer nombrado como “satisfacción”. (Cuadro 6.4)

Se puede pensar que el profesorado de Formación Cívica y Ética se enfocará más en los temas relacionados con los derechos, pero no en todos los casos sucede así porque se dejan de lado algunos temas. Las profesoras de esta asignatura son quienes abordan los temas de violencia física y violencia sexual, pero el profesor de la misma asignatura no los considera. La profesora más joven es la única que aborda el punto relacionado con la negociación: “Cómo hablar con su pareja sobre usar condón”.

Las profesoras de Biología repasan el tema de los métodos anticonceptivos, pero consideran que las y los estudiantes ya cuentan con la información porque en la primaria lo ven, aunque sea una “embarrada”. Además tienen la idea de que las y los mismos jóvenes se informan en Internet. Señalaron que sus clases se orientan más bien a generar consciencia de las consecuencias del embarazo para que retrasen el inicio de su vida sexual o usen métodos de prevención. Cuando ven las infecciones de transmisión sexual, las profesoras se apoyan de fotografías de personas con estas infecciones para que las y los adolescentes observen qué apariencia tienen con el fin de transmitir miedo para prevenir. En el caso del condón consideran que es el método de prevención más accesible para las y los estudiantes, y por lo tanto, las

tres profesoras abordan los temas de “Cómo pueden conseguir los condones” y “El uso correcto del condón”.

El profesorado de Tutoría es quien trata menos los temas. El profesor de esta asignatura reconoció que la revisión de los temas surge principalmente por las dudas e inquietudes que las y los estudiantes puedan expresar ya sea de manera individual o grupal. Pero en el caso de la profesora de esta misma asignatura no ve los temas directamente, si surgen preguntas de estudiantes las canaliza con el personal docente de Biología o de Formación Cívica y Ética o sugieren que pregunten en casa.

Fui tutor hace cuatro años [...] una alumna sí se acercó a preguntarme respecto al embarazo, cómo se puede proteger. Ella misma llegó y me dijo –¿Sabe qué?, pues yo no le tengo confianza a mi mamá, ni a mi papá, le voy a tener confianza a usted porque es mi tutor y siempre me ha pelado desde primero–.

(Profesor de Tutoría, 43 años)

Nada más me enfocó en lo que es mío, pero de repente sí sale esta parte, pero siempre les digo que pregunten con papás o con un maestro de Biología que son los que podrían dar mejor la ayuda.

(Profesora de Tutoría, 43 años)

Cuadro 6.4. Temas de educación sexual integral que revisan profesoras y profesores según la asignatura a cargo

Temas	Asignatura / Número de participante*							
	Formación cívica y ética			Ciencias - biología			Tutoría	
	1	2	3	4	5	6	7	8
Salud sexual y reproductiva								
El sistema reproductivo	•	•		•	•	•		
La pubertad	•	•	•	•	•	•		•
Cómo protegerse para prevenir un embarazo	•		•	•	•	•		
Cómo protegerse para prevenir el VIH	•			•	•	•		
Cómo protegerse para prevenir otras infecciones de transmisión sexual	•	•	•	•	•	•	•	
Implicaciones del uso de alcohol y drogas	•	•	•	•	•		•	
Autoeficacia								
El uso del condón	•	•		•	•	•		
El uso correcto del condón o de otros métodos anticonceptivos	•			•	•	•		
Dónde conseguir condones u otros métodos anticonceptivos	•	•		•	•	•		
Cómo evitar situaciones que pudieran llevar a tener relaciones sexuales que no desea o sin protección			•	•	•			•
Acceso a servicios de salud			•	•	•		•	•
Cómo hablar con su pareja sobre usar condón		•		•	•			
Cómo vencer barreras para conseguir condones u otros métodos anticonceptivos				•	•			
Derechos								
Igualdad o equidad de género	•		•	•	•		•	
Violencia física		•	•		•		•	•
Las relaciones			•		•			
Violencia sexual		•	•		•			
Respeto de la diversidad por discapacidad	•		•	•	•	•		•
El placer				•	•			
Respeto de la diversidad por estatus de VIH y sida	•			•		•		
Respeto de la diversidad por orientación sexual	•		•	•	•			
Los derechos sexuales y reproductivos		•	•	•	•	•		
Respeto de la diversidad por origen étnico			•	•			•	•
Valores y relaciones sociales; reconocimiento de las relaciones saludables y coercitivas	•			•	•		•	•

* El número de participante es el mismo que se presenta en el Cuadro 6, páginas 113 y 114.

Fuente: Elaboración propia con base en las categorías que maneja Rojas, *et al.* (2017, p. 21).

6.4.2 Currículo oculto

Aunque la mayoría de las profesoras y los profesores se centran sólo a los temas que marca el plan de estudios, la forma en cómo abordan los temas es parte esencial de la implementación del currículo. El énfasis que tiene el abordaje de los temas de educación sexual varía de acuerdo con el perfil de las profesoras y los profesores; aunque en la mayoría de los casos, éste se relaciona con el ejercicio responsable de la sexualidad y ser conscientes de las consecuencias de un embarazo temprano, no planeado o no deseado.

Cabe destacar que el sexo y la edad de las profesoras y los profesores, influyen de forma significativa en el abordaje de los temas. Las profesoras de Biología son quienes tratan el mayor número de temas, pero las que tienen menos de 30 años revisan temas como las implicaciones del consumo de alcohol y drogas y el placer. De la asignatura de Formación Cívica y Ética, la profesora con más años de experiencia docente es quien revisa más temas, pero la profesora más joven (27 años), es quien sí revisa dónde tener acceso a los métodos anticonceptivos (incluyendo el condón); en contraste, el profesor que tiene más años de experiencia profesional, se enfoca a los temas de la salud sexual y reproductiva, y no aborda algunos temas relacionados con los derechos como son la violencia física o la violencia sexual. Como ya se mencionó, el personal docente de Tutoría es quien aborda menos temas, aunque en el caso del profesor de música sí ha tenido la experiencia de revisar el tema de las infecciones de transmisión sexual y el consumo de alcohol y drogas, incluso en una sesión compartida con madres y padres de estudiantes. (Cuadro 6.4)

Un elemento clave del currículo particular de las y los profesores es el uso de materiales de apoyo para ilustrar o reforzar los temas. Las profesoras más jóvenes son quienes más buscan información en Internet, ya sean imágenes, videos, infografías, entre otros recursos. Una de las profesoras de Biología, además aprovecha el acceso que tiene a un centro de salud para conseguir materiales que muestra en clase. (Cuadro 6.5)

Cuadro 6.5. Énfasis y materiales de apoyo que usa el profesorado		
	Énfasis	Materiales
Formación Cívica y Ética		
Profesor 51 años	Sexualidad responsable	Videos
Profesora 27 años	Respuesta a dudas	Imágenes de UNICEF y OMS / Videos / Noticias
Profesora 43 años	Consciencia de las consecuencias del embarazo	Estadísticas Dilemas
Biología		
Profesora 25 años	Riesgos a la salud	Fotografías / Videos / infografías del centro de salud Muestras de métodos anticonceptivos
Profesora 29 años	Consciencia del ejercicio de la sexualidad	Estadísticas Videos
Profesora 37 años	Aspectos biológicos	Fotografías Muestras del los métodos anticonceptivos Objetos para demostración del uso del condón
Tutoría		
Profesor 43 años	Dar información	Presentaciones Videos
Profesora 43 años	Ninguno. Canaliza	Ninguno

Fuente: Elaboración propia.

6.5 Actuación del profesorado frente a casos de embarazos

Para el profesorado tener una estudiante embarazada implica una situación extraordinaria en el desarrollo de su labor docente, ya que debe establecer tareas especiales que la adolescente pueda realizar en su casa. En la mayoría de los casos, las madres son las encargadas de recoger las indicaciones y entregar los trabajos realizados. Las profesoras y los profesores señalan que llega a funcionar con las primeras tareas, pero después el cumplimiento es bajo o nulo, y al final del curso,

con tareas entregadas o no tienen la consigna de aprobar a la estudiante, así sea con la calificación mínima (seis).

Tenemos más cuidado, por ejemplo, adaptamos muchas actividades para esta chica, y generalmente, los casos de embarazo que he tenido se han manejado de alto riesgo. Entonces, las niñas se retiran del salón porque tienen que subir escaleras, tienen actividades físicas [...] deciden los papás mejor llevárselas, y trabajo en casa.

(Profesora de Biología, 25 años)

En la mayoría de los casos a las profesoras y a los profesores les genera desilusión, tristeza y frustración cuando se enteran que hay un caso de embarazo en la escuela. No entienden cómo pueden haber embarazos entre las estudiantes si ya se les habló de los métodos anticonceptivos desde primaria y se reforzó la información en Biología o Formación Cívica y Ética. Pero se reconoce que es una situación compleja que depende de aspectos que salen del ámbito escolar como son las creencias o las circunstancias particulares en las que viven las estudiantes. Aunque también hay quien piensa que no se deben sólo transmitir ideas negativas del embarazo en la etapa de la adolescencia, sino considerar también la visión biológica de sobrevivencia de la especie humana.

Para la escuela representa, no una pérdida, pero sí [...] en lo personal es como: “¿En qué fallé?”, “¿Por qué si te estoy diciendo cómo te cuides, si te estoy diciendo esto, si te estoy diciendo “protégete”? ¿Por qué lo hiciste?”

(Profesora de Biología, 25 años)

A los profesores nos genera como desilusión, no haber tenido la oportunidad de transmitirle una educación sexual de nuestra parte.

(Profesor de Tutoría, 43 años)

Siento que está muy estigmatizado el embarazo del adolescente [...] está muy mal visto [...] si bien vivimos en una sociedad en la que nos indican que nuestro desarrollo tiene que ser biopsicosocial, y que nosotros nos debemos embarazar después de que

tengamos una carrera, biológicamente nuestro cuerpo no está apto para embarazarnos en ese tiempo, nuestro cuerpo está desde mucho antes[...] no debe ser mal visto porque al final de cuenta estamos conservando la especie

(Profesora de Biología, 37 años)

Cabe mencionar que algunas situaciones de embarazo que se compartieron en las entrevistas, se caracterizan por tener rasgos marcados de desigualdad y violencia. Uno de los casos fue el de una estudiante de 12 años, que cursaba primer grado. Se mencionó que la adolescente se embarazó por una situación de abuso sexual por un hombre adulto que la “cuidaba” mientras su mamá y su papá trabajaban como pepenadores. La persona entrevistada expresó que es una situación que no se puede juzgar porque existe la necesidad de trabajar.

Otro caso fue el de una estudiante de segundo grado que vivía con su novio, previo consentimiento de las madres de ambos. Aunque la escuela trató de apoyar a la estudiante cuando se embarazó y nació su hijo, ella decidió ya no continuar por la carga de trabajo que ya tenía en casa, además se mencionó en las entrevistas que sufría maltrato por parte de la pareja y la madre de él.

Las profesoras y los profesores perciben que en las familias de las adolescentes que se embarazan se transita del desconcierto y el enojo a la resignación y la aceptación de la situación. Observan que cuando nacen las hijas/los hijos de las estudiantes, en la mayoría de los casos las familias apoyan a las adolescentes en el cuidado de sus hijas/hijos, se les llega a ver contentos/as y les han escuchado decir: “Maestro, ¿ya qué hago?”.

En la conceptualización de la prevención del embarazo por parte del profesorado se identifican varios aspectos en donde destacan dar información y trabajar de manera coordinada y colaborativa con otras organizaciones, y sobre todo, con las familias quienes son responsables de hablar con sus hijas/hijos. Además se reconoce que la capacitación del profesorado es importante para abordar los temas, y así, también prevenir.

Cuadro 6.6 Conceptualización de prevención del embarazo por el profesorado

Formación Cívica y Ética	
Profesor 51 años	Proporcionar información en colaboración con otras instituciones y organizaciones para concientizar
Profesora 27 años	Prevenir antes de que se dé con la participación de alumnos, papás, maestros, en un trabajo transversal y constante todo el ciclo escolar.
Profesora 43 años	Programa para que papás sean principalmente responsables de hablar con sus hijos. Capacitación a todos los maestros para tocar el tema. Información, orientación y concientización a alumnas
Biología	
Profesora 25 años	Trabajo con el sector salud y con otras organizaciones para tener pláticas demostrativas. Trabajo colaborativo entre estudiantes para que se comuniquen a su nivel.
Profesora 29 años	Informar y hacer consciencia de lo que puede pasar.
Profesora 37 años	Informar y sensibilizar con participación externa para que las personas tomen las mejores decisiones.
Tutoría	
Profesor 43 años	Involucramiento de padres de familia, alumnos, docentes y la comunidad
Profesora 43 años	Conocimiento de los genitales y el uso de los métodos anticonceptivos

Fuente: Elaboración propia.

6.6. Tensiones y resistencias ante los temas de sexualidad

Existen tensiones y resistencias para abordar los temas de la educación sexual integral en secundarias. Esto se debe a diferentes circunstancias que van desde la formación del profesorado hasta los posibles problemas que les pueden acarrear con las familias. El profesorado se resiste a profundizar en todos los temas de ESI, principalmente, por el temor que tienen hacia los cuestionamientos de las madres, los padres o las personas cuidadoras, y en el peor de los casos, tienen miedo a que se les responsabilice por las actitudes, comportamientos o prácticas sexuales de las y los estudiantes.

Las madres, los padres o las personas que están a cargo del cuidado de estudiantes adolescentes representan el principal obstáculo que frena la educación sexual integral en las escuelas. Aunque hay quienes demandan esta intervención educativa y muestran apertura hacia ciertos temas, también se resisten a que se aborden aspectos de la sexualidad como puede ser la diversidad o el placer.

Una de las personas entrevistadas comentó que evitan indagar cuando escuchan a las y los adolescentes hablar de sus relaciones o de situaciones que enfrentan, porque si llegan a descubrir o conocer algún hecho – como un abuso – que afecte a alguna o algún estudiante, sale de sus manos hacer algo más y al contrario puede generarse algún problema. Por ejemplo, se comentó el caso de una estudiante que consultó a uno de los profesores sobre algunos aspectos relacionados con el embarazo, pero desconocía que las preguntas eran porque estaba embarazada, se enteró después cuando la madre le reclamó porque la estudiante le dijo que esta persona ya sabía.

Las profesoras y los profesores de mayor edad (arriba de los 40 años de edad), se resisten más a profundizar en los temas de ESI. Las profesoras más jóvenes son quienes tienen mayor disposición a tratar los temas, planean, buscan materiales, desarrollan sus clases con más apoyos para ilustrar los temas, y en ocasiones, dedican más tiempo del programado. En particular, las profesoras más jóvenes de Biología, tratan de ir más allá de lo que marca el currículo oficial. Por ejemplo, la

profesora de 25 años, con apoyo de un primo médico y que trabaja en un centro de salud, recopila información y materiales para mostrar a las y los estudiante en clase. Por su parte, la profesora de 29 años, mediante la reflexión de las implicaciones del ejercicio de la sexualidad – en donde sí aborda el placer sexual nombrado como “satisfacción”–, intenta concientizar a las y los estudiantes para que retarden el inicio de su vida sexual, ya que les dice que todavía no tienen la madurez para tener relaciones coitales porque todavía no saben que les gusta o no.

Aunque las profesoras de Biología se esfuerzan por tratar gran parte los temas de ESI, reconocen que la revisión de los temas sólo en primer año de secundaria es una limitante porque a pesar de que las y los adolescentes pueden buscar información en otras fuentes con frecuencia son datos sesgados o incorrectos. Una de las profesoras opinó de manera puntual que sería mejor que Biología estuviera en el plan de estudios de los tres grados de secundaria.

Como ya se mencionó la falta capacitación del profesorado es otro obstáculo importante que limita el abordaje de los temas de ESI. Aunque las profesoras y los profesores llegan a asistir a cursos de la SEP, aún hay áreas y temas de la capacitación que se deben enfocar hacia los retos que están surgiendo con el crecimiento de las tecnologías de la información y la comunicación.

Los medios de comunicación, en especial las redes sociales, también se están convirtiendo en el gran competidor a vencer para las escuelas. Las y los profesores señalan de manera recurrente que es responsabilidad de las familias estar al tanto de la información a la que acceden las y los estudiantes, y saber cómo están utilizando los medios y para qué. Consideran que los contenidos de los medios de comunicación, en muchos casos, van en sentido opuesto de los objetivos de aprendizaje de los planes de estudio. Mientras en las escuelas se busca que las y los adolescentes retarden el inicio de su vida sexual y usen métodos anticonceptivos para evitar embarazos a temprana edad para que continúen estudiando, en los diferentes programas de la televisión abierta o de las nuevas plataformas digitales se presentan y normalizan situaciones que actualmente viven las y los jóvenes, como

son: los embarazos, el acoso, la violencia, el uso de drogas, las autolesiones, entre otros.

Para frenar la resistencia que tienen profesoras y profesores hacia el abordaje de los temas, se considera que la vinculación y la coordinación con instituciones externas (centros de salud, otras dependencias de gobierno como seguridad pública, universidades y organizaciones civiles) es necesaria porque estas instancias tienen más recursos para llevar a cabo intervenciones que sean más efectivas en la prevención de las diferentes problemáticas que viven las y los adolescentes, en este caso el embarazo.

Con base en los hallazgos que se obtuvieron del análisis de las entrevistas a profesoras y profesores y en la revisión de la literatura, se puede decir que el abordaje de la educación integral en sexualidad y los derechos sexuales reproductivos en escuelas secundarias se sigue enfocando a la transmisión de información de temas generales de la reproducción y el uso de métodos anticonceptivos. Esto deriva de que en los planes y programas de estudios de educación básica y de la formación del profesorado descritos en el Capítulo 3, la educación integral en sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos no están considerados directamente, pero también por las características individuales y socioculturales del profesorado. Además este abordaje informativo es el resultado de la falta de capacitación del profesorado en los temas clave de la EIS, y proyectos de vinculación y cooperación interinstitucional que contribuyan a su formación.

CAPÍTULO 7. EL EMBARAZO DESDE LAS Y LOS ESTUDIANTES

Como parte de los determinantes próximos del embarazo están los conocimientos, actitudes y prácticas de las y los adolescentes, relacionados con el embarazo mismo pero también con las normas, roles y estereotipos de género. Diversos estudios enfocados a la salud y sexual reproductiva en jóvenes han reportado que esta población cuenta con información de métodos anticonceptivos y hay una proporción de este grupo que los usa, pero también hay otra que desconoce sobre uso correcto o no los utiliza ya sea por disponibilidad o por decisión (Loredo-Abdala, 2017).

Aunque se ha reconocido que las desigualdades de género son una causa y consecuencia del embarazo en adolescente, esta dimensión ha sido poco estudiada como se mencionó en el primer capítulo de esta tesis. Explorar sobre el embarazo desde las y los estudiantes de escuelas secundarias bajo un enfoque de género y de derechos sexuales y reproductivos es el objetivo del presente capítulo que es el producto del trabajo de campo con este grupo.

Para conocer cómo influye la reproducción de normas, roles y estereotipos de género en el grado de conocimientos y las actitudes hacia la prevención del embarazo que tienen estudiantes de secundaria se consideraron tres fuentes de información: 1) observación de la ejecución de talleres de prevención de embarazo en secundarias; 2) encuesta propia a 119 estudiantes (59 mujeres y 60 hombres), y 3) entrevistas a profesores y profesoras de Biología, Formación Cívica y Ética, y Tutoría, descritas en el capítulo anterior. La encuesta se aplicó antes del inicio de cada taller (Anexo 3), y la observación se llevó a cabo durante las actividades de los talleres, en particular, se observaron las reacciones de las y los adolescentes hacia los temas de educación sexual, y también se revisaron las láminas que las y los estudiantes elaboraron acerca de las características que distinguen a mujeres y hombres, y las causas y repercusiones del embarazo en adolescentes.

7.1 Normas, roles y estereotipos de género en las y los estudiantes

La reproducción de normas, roles y estereotipos de género persiste en estudiantes de escuelas secundarias. Esto se refleja todavía en las actitudes y los comportamientos que las y los adolescentes tienen hacia temas relacionados con sexualidad, pero existen algunos aspectos donde sí se observan cambios en las y los estudiantes, en particular, en el lenguaje y en la elección de una carrera.

[...] las niñas [...] ya se manejan con el mismo léxico con el que se manejan los niños [...] los niños eran los “güeyes”, “ven güey”, y ahora las niñas son igual, se apropian de los calificativos [...] las niñas sí han adoptado de los niños el vocabulario

[...] sí podemos hablar que los niños ya quieren estudiar, por ejemplo, gastronomía, los niños ya quieren tener, no una estética, pero una barbería; antes [...] trabajar en una estética o poner una estética era para niñas o homosexuales [...] las carreras como que de alguna manera se ha perdido esa parte de exclusivas para las mujeres y exclusivas de los hombres [...] por ejemplo, en Comipems, niñas [...] eligen carreras que antes “oye, pero esa carrera es para niños”

(Profesor de Formación Cívica y Ética)

Aún se mantienen ideas que favorecen la reproducción de estereotipos de género en las y los estudiantes. A las mujeres se les concibe como personas más celosas, sensibles, débiles o con cambios más fuertes en el estado emocional, y se considera que el maquillarse o arreglarse es un aspecto importante que las sigue caracterizando. En cambio, a los hombres se les continúa asociando con mayor fuerza tanto física como emocional, además todavía se piensa que tienen mayor iniciativa sexual y hay actividades que continúan siendo más para ellos como algunos deportes (el fútbol y el box).

Cuando se habla de temas de sexualidad en la mayoría de grupos, las estudiantes son más tímidas o penosas para hablar de los temas. Aunque algunas estudiantes pueden expresar dudas o inquietudes, la mayoría no lo hace. Las estudiantes preguntan cuando tienen interés por información específica porque ya han iniciado su

vida sexual. También se da el caso de que algunas estudiantes cuando escuchan hablar de los temas de sexualidad se ruborizan o tienen una risa nerviosa.

En contraste, los hombres muestran menos timidez para hablar de ciertos temas de sexualidad, pero son distantes cuando se habla de temas como los métodos anticonceptivos o el embarazo, sólo llegan a mostrar interés por estos cuando alguien en su familia vive un embarazo. Tienen mayor interés por temas como las infecciones de transmisión sexual –sobre todo cuando alguna persona cercana ha enfermado– o el uso del condón. La interacción de los estudiantes con el personal docente o talleristas depende si es una mujer o un hombre quien está frente a grupo, si es un hombre están a la expectativa de lo que va a decir, pero si es una mujer hay quienes tratan de mostrar que tienen mayor conocimiento por la experiencia en su vida sexual activa y llegan decir “te enseño”.

7.2 Aprendizajes no formales de la sexualidad

Aunque hay estudiantes que consideran que sí les han hablado de los temas de sexualidad en casa, también hay quienes consideran que se habla poco o nada de estos o que saben más que su mamá o su papá. Las y los estudiantes a quienes no les han hablado de sexualidad en casa, expresan de manera recurrente que casi no hablan con sus madres, sus padres o las personas a cargo de su cuidado porque trabajan o ya no viven con ellas/ellos.

[...] hay un alumno que comentó - Yo sé más de esto que mi papá, sé más que mi mamá (y mi mamá toda roja), ya sé qué es una relación sexual, y ya sé cómo puedo embarazar una niña-, [la mamá respondió] - Pero, ¿de dónde lo sacaste?-, [el alumno contestó], ¡Ay, mamá!, pues todos hablamos de eso –

(Profesor de Tutoría)

Las y los adolescentes aprenden de manera indirecta de temas de sexualidad a través de los medios de comunicación, en particular, las redes sociales o programas seriados donde la trama presenta situaciones que abordan aspectos de la sexualidad de los personajes. De las redes sociales, Youtube es el medio donde las/los estudiantes consultan tutoriales de cómo usar el condón.

En el caso de estudiantes hombres expresan también consultar con hermanos y amigos de mayor edad. Las y los estudiantes que ya han iniciado su vida sexual son quienes más interés tienen por los temas e investigan, también son quienes expresan que ya conocen porque ya lo experimentaron.

[...] sacan [la información] de los mismos chavos, de las habladitas, de los hermanos mayores que les van diciendo a los menores cómo hacerle [de] galanes, cómo conquistarlas

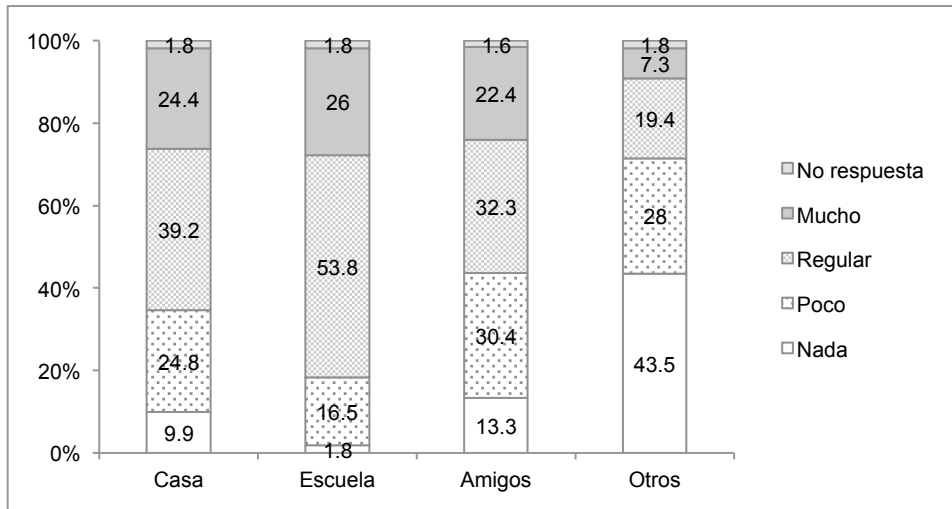
(Profesor de Formación Cívica y Ética)

7.3 Conocimiento de los temas de educación sexual

La mayor parte de las y los estudiantes reconocen que la escuela es el espacio donde más se les habla de los temas de sexualidad, en particular, en las materias de Biología y Formación Cívica y Ética. Los temas que más recuerdan están relacionados con aspectos biológicos y físicos de mujeres y hombres, así como los métodos anticonceptivos.

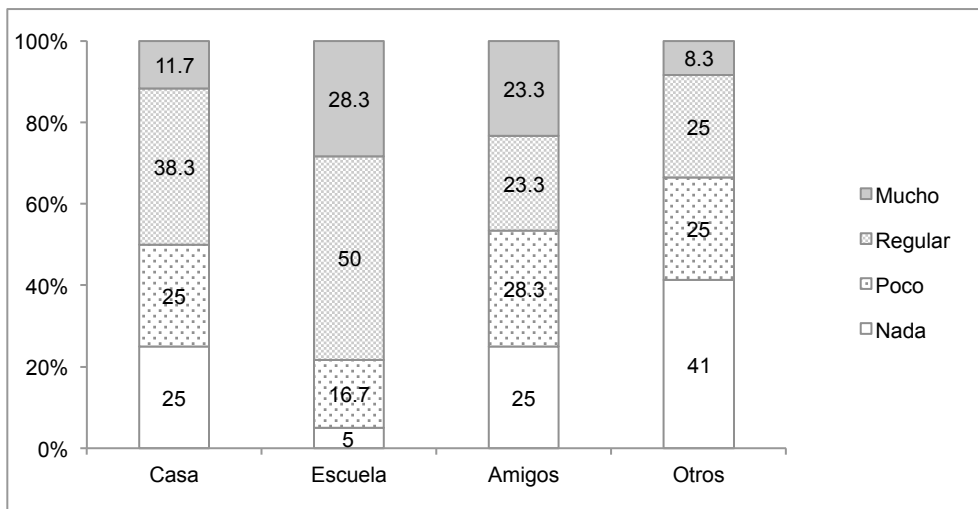
Figuras 7.1 y 7.2 Lugares donde se habla de los temas de sexualidad según estudiantes

Mujeres



Fuente: Elaboración propia.

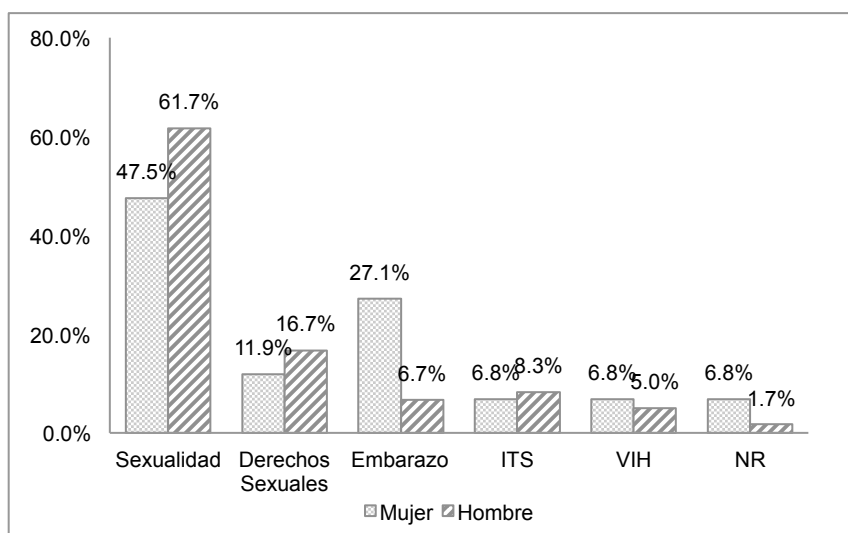
Hombres



Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de las y los estudiantes tienen gran interés en los temas de educación sexual. Así lo reconocen profesoras y profesores, y también se pudo constatar en los talleres de prevención. En relación con los temas específicos que desean conocer, las estudiantes expresan tener más interés por el embarazo, mientras que los estudiantes se inclinan más por las infecciones de transmisión sexual, y llama la atención que también muestran más interés por los derechos sexuales. (Figura 7.3)

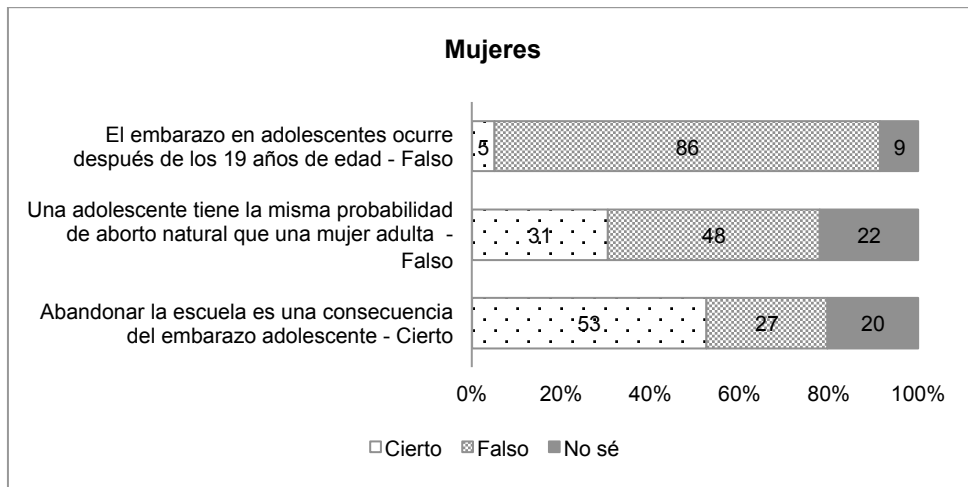
Figura 7.3 Temas de interés de las y los estudiantes



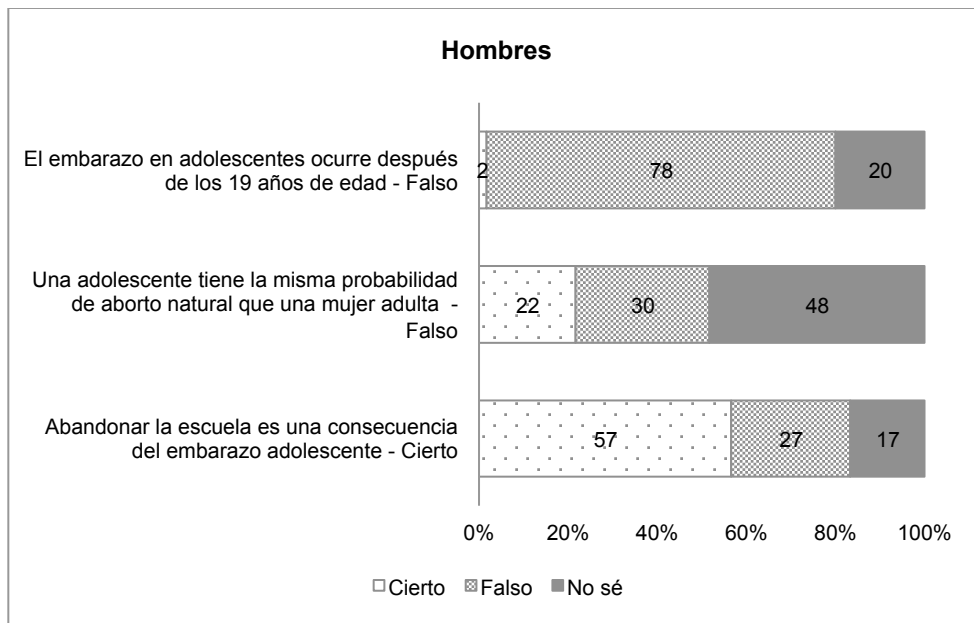
Fuente: Elaboración propia.

El nivel de conocimiento de los temas de educación sexual de las y los estudiantes en secundarias es bajo. El porcentaje de estudiantes que expresan no saber de algunos temas es alto (alrededor del 50% o más). El desconocimiento de ciertos temas varía entre mujeres y hombres. Las adolescentes son las que más saben de aspectos relacionados con el embarazo, pero desconocen otros temas de prevención. En el caso de los hombres tienen mayor conocimiento de cómo se coloca el condón, pero desconocen acerca de los métodos anticonceptivos.

Figuras 7.4 y 7.5 Conocimiento del embarazo en adolescentes



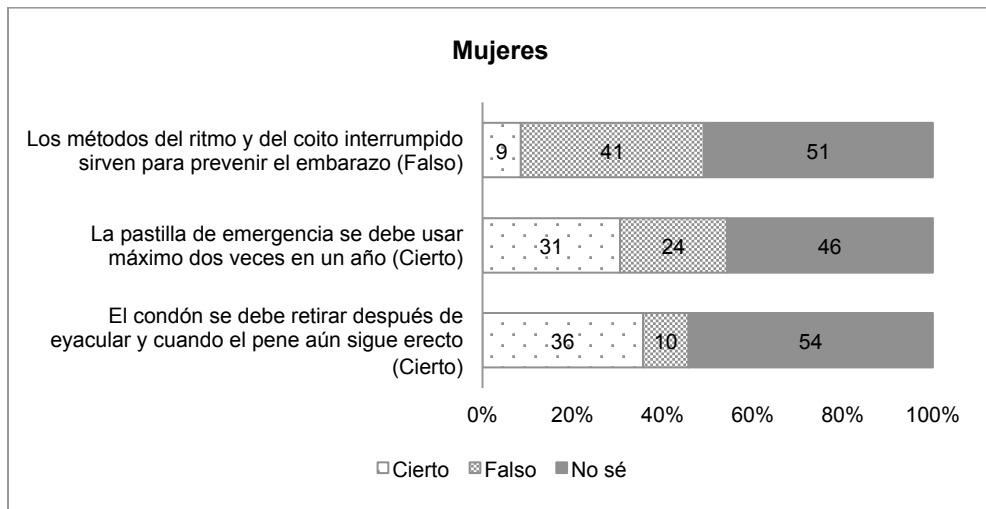
Fuente: Elaboración propia.



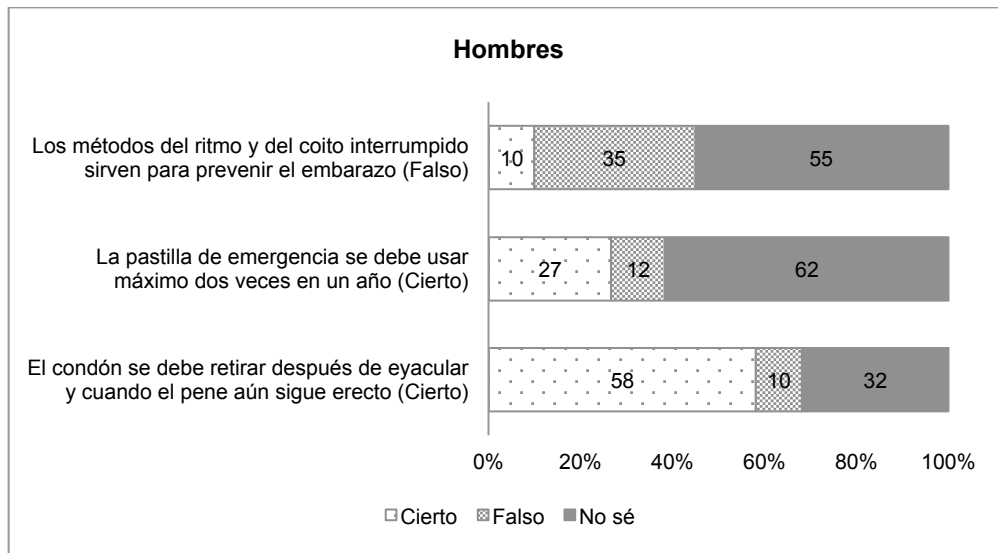
Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los determinantes de la salud relacionados con el embarazo, el uso eficaz de los métodos anticonceptivos es un factor de comportamiento próximo de la prevención, pero el desconocimiento que tienen las y los estudiantes encuestados de los métodos es alto como se refleja en las siguientes figuras.

Figuras 7.6 y 7.7 Conocimiento de métodos de prevención del embarazo



Fuente: Elaboración propia.

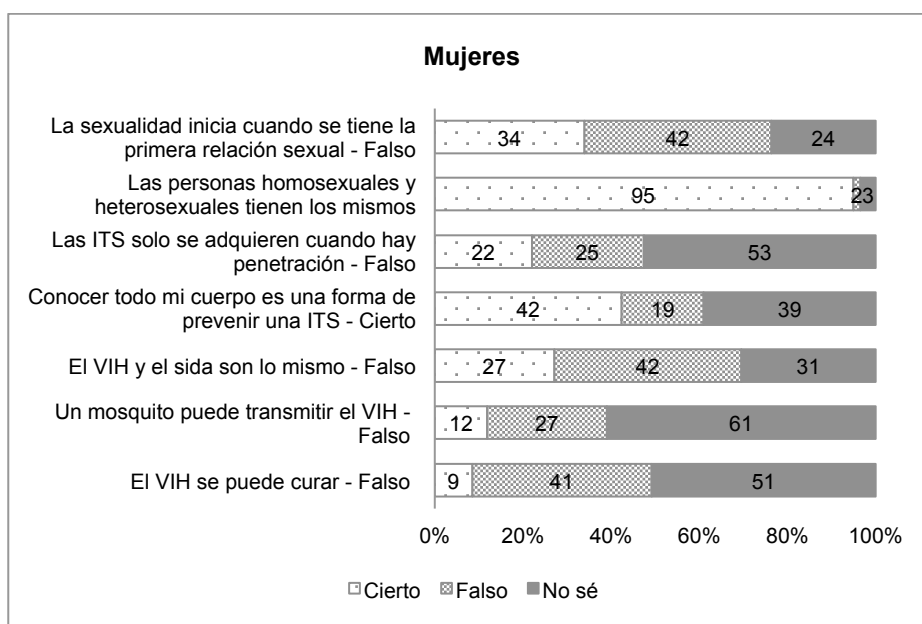


Fuente: Elaboración propia.

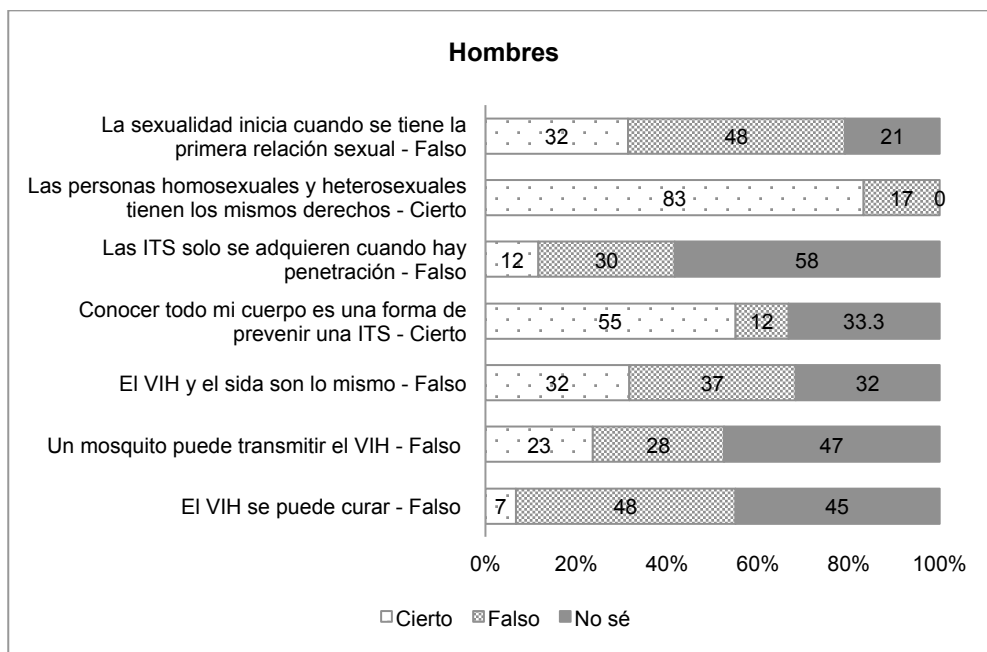
Las cifras que se presentan empatan con las opiniones de profesoras y profesores, quienes perciben que las y los estudiantes centran su atención e interés a temas específicos. Con estos datos se observa que los hombres se limitan a conocer sobre el uso del condón, y dejan de lado saber sobre el embarazo y los métodos para prevenirlo.

Hay otros temas relacionados con la educación sexual que también las y los estudiantes expresan desconocer, y se notan las diferencias entre mujeres y hombres. Arriba del 20% de los dos grupos no saben si la sexualidad inicia cuando se tiene la primera relación sexual. El desconocimiento de aspectos relacionados con las ITS (incluyendo el VIH) es alto. La tercera parte desconoce si el autoconocimiento del cuerpo puede contribuir en la prevención de la transmisión de las ITS. Aunque fueron altos los porcentajes de estudiantes que piensa que las personas homosexuales y heterosexuales tienen los mismos derechos, en el grupo de los hombres el 17% considera que no es así.

Figuras 7.8 y 7.9 Conocimiento de otros temas de ESI



Fuente: Elaboración propia.



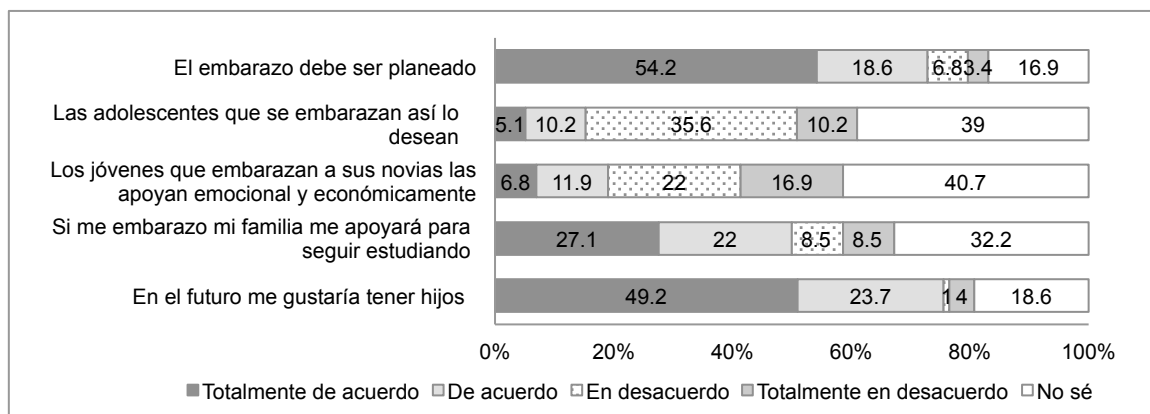
Fuente: Elaboración propia

7.4 Opinión acerca del embarazo en adolescentes

Cuando se trata de opinar de situaciones relacionadas con el embarazo en adolescentes, son más los hombres quienes expresan no saber de los temas. Más de la mitad de los estudiantes expresa desconocer si los jóvenes apoyan emocional y económicamente a sus novias cuando quedan embarazadas, también es más alto el porcentaje (38%) que señala no saber si contarán con el apoyo de sus familias en caso de que ellos vivan un embarazo.

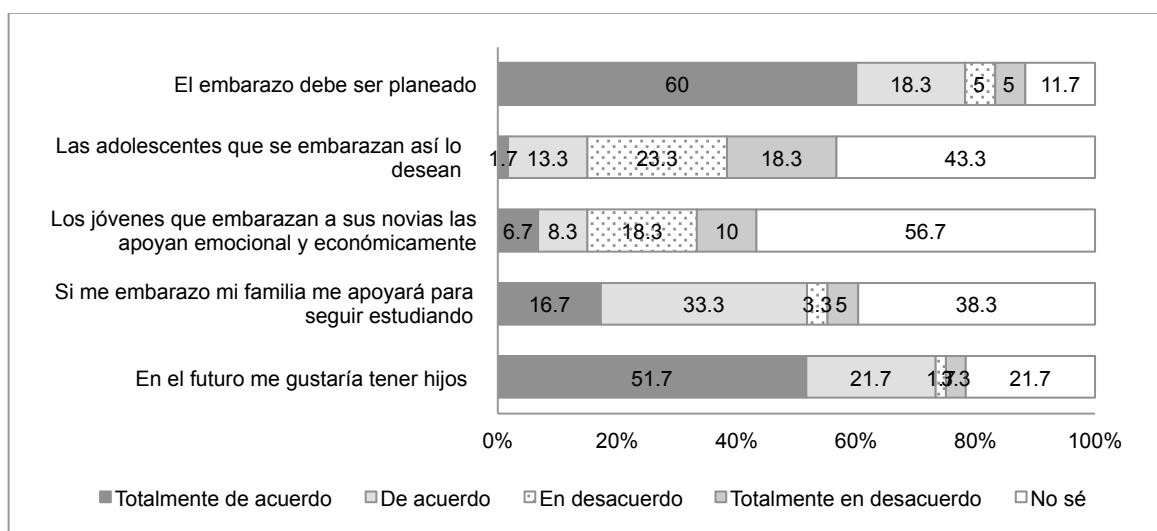
Figuras 7.10 y 7.11 Opiniones acerca de situaciones del embarazo en adolescentes

Mujeres



Fuente: Elaboración propia.

Hombres

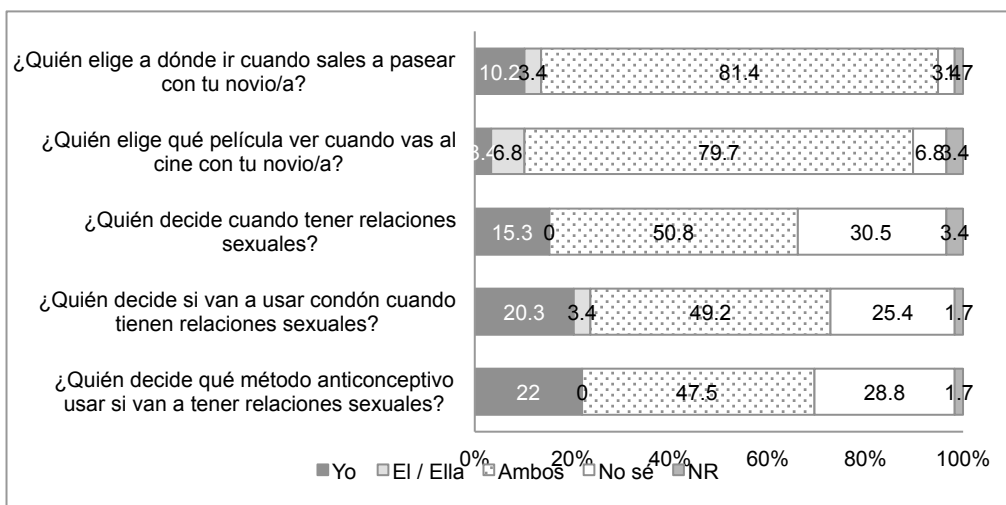


Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la elección individual o de pareja de situaciones que se pueden presentar en una relación también se puede observar que las mujeres son quienes más eligen o elegirían si se usa condón o algún otro método anticonceptivo. Una vez más, se observa que los hombres se mantienen más al margen.

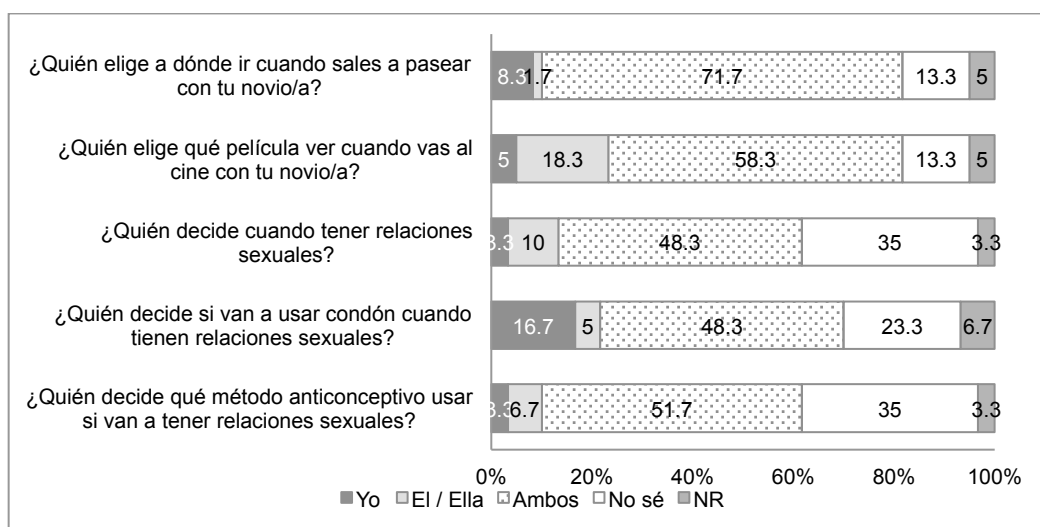
Figuras 7.12 y 7.13 Opiniones acerca de la toma de decisiones

Mujeres



Fuente: Elaboración propia.

Hombres



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados que se obtuvieron en esta investigación de campo tienen consonancia con otros estudios que señalan que los contenidos de educación sexual integral que se imparten en las escuelas son incompletos y persiste en enfoque biologicista centrado a la reproducción y uso de métodos anticonceptivos (UNICEF 2014, Rojas 2017). El grado de conocimientos de las y los estudiantes de secundaria también refleja el avance de la educación integral en sexualidad como compromiso del Consenso de Montevideo, el cual se reporta en menos del 50% (Mira que te miro, 2020).

El ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes está todavía en un proceso de gestación. El desconocimiento de estos derechos en las y los adolescentes, pero también en el profesorado como se mencionó en el capítulo previo, conduce a que la reproducción de normas, roles y estereotipos de género persistan, y con ello, sigan los embarazos en adolescentes, a pesar de las políticas y programas de población para reducir las tasas de fecundidad en mujeres menores de 19 años de edad. El derecho a la educación integral en sexualidad de las y los adolescentes, sigue estando ausente en las escuelas por el vacío de los planes y programas de estudios, la formación de profesoras y profesores y las resistencias mismas que tienen hacia los temas de sexualidad, pero también por las tensiones que existen con madres, padres y otras personas cuidadoras, quienes pueden facilitar u obstaculizar la educación sexual en las escuelas. Conocer cómo es el involucramiento de estos actores es importante para avanzar más en la educación integral en sexualidad en nuestro país como se revisa en el siguiente capítulo.

CAPÍTULO 8. INVOLUCRAMIENTO DE LAS FAMILIAS EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

Las acciones para prevenir el embarazo en adolescentes se han focalizado en informar sobre los métodos anticonceptivos y las consecuencias del embarazo, y principalmente, se han dirigido a niñas y mujeres (jóvenes y adultas) para normar o cambiar su comportamiento. Esto ha llevado a responsabilizar a las adolescentes y concebirlas como el problema, pero son las acciones coordinadas y articuladas de los gobiernos, las comunidades, las familias y las escuelas, las que pueden reducir los embarazos en las niñas y adolescentes. (UNFPA, 2014)

La familia es el espacio inicial de la educación sexual, la información y los estilos de crianza, así como las creencias y tradiciones que se sigan son determinantes en la reproducción de normas, roles y estereotipos de género, así como en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes. A madres, padres y otras personas a cargo de la crianza se les ha dejado fuera de las políticas, programas y campañas de prevención del embarazo, cuando son actores clave de la educación sexual. (Stern, 2012)

La actuación de madres, padres y otras personas responsables de la crianza de adolescentes, depende de sus conocimientos y actitudes hacia el género y la sexualidad, así como de las creencias y tradiciones que sigan. Como se ha mencionado a lo largo de esta tesis las normas, los roles y estereotipos de género, influyen de manera esencial en la educación llevando a normalizar actitudes y comportamientos que tienen hombres y mujeres hacia el embarazo, pero que van en sentido opuesto al ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

Para identificar cómo influye la reproducción de normas, roles y estereotipos de género en el grado de conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo que tienen madres, padres y otras personas a cargo de la crianza de las y los

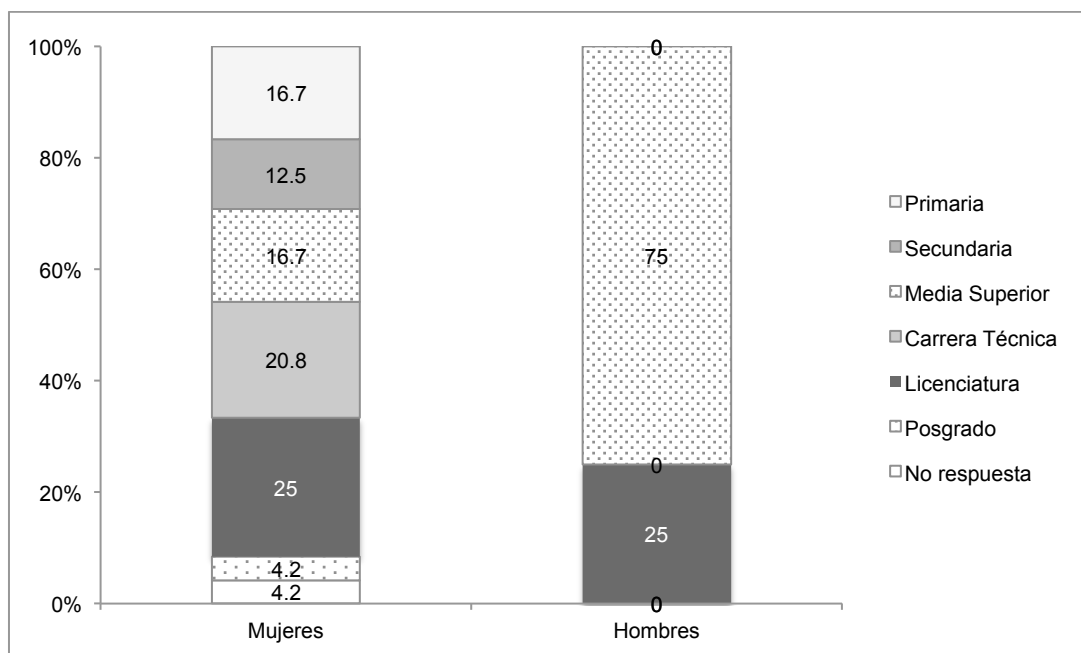
adolescentes, se utilizaron dos fuentes de información: 1) observación en una sesión informativa sobre prevención de embarazo; 2) encuesta propia a 28 participantes (24 mujeres y cuatro hombres) y 3) entrevistas a profesores y profesoras de Biología, Formación Cívica y Ética, y Tutoría, descritas en el Capítulo 6. La encuesta se aplicó antes de iniciar la sesión informativa, y la observación se llevó a cabo durante esta (Anexo 4). Como parte de la observación se puso atención a las reacciones de las y los participantes hacia los temas que se abordaron.

Perfil de las personas participantes

La edad promedio de las mujeres fue de 45 años, y de los hombres 42 años. El 38% (nueve mujeres) de las mujeres se dedican al hogar; el 25% (seis mujeres) son empleadas (no especificaron lugar), y el resto tiene otros oficios como repostera, secretaria, estilista, promotora, enfermera, analista de sistemas y docencia. Tres de los cuatro hombres que participaron señalaron ser empleados, y el cuarto, diseñador gráfico.

En relación con el nivel educativo de las mujeres el 25% cuenta con estudios de licenciatura; el 21%, carrera técnica; el 17%, educación media superior; 12.5%, secundaria, y el 16.7%, primaria. En el caso de los hombres, tres señalaron tener estudios de educación media superior, y el cuarto, de licenciatura.

Figura 8.1. Nivel educativo de madres, padres y otras personas cuidadoras de adolescentes



Fuente: Elaboración propia.

8.1 Normas, roles y estereotipos de género en las familias (madres, padres otras personas a cargo del cuidado de las y los estudiantes)

La reproducción de normas, roles y estereotipos en las familias es notoria desde el hecho de que quienes asisten a atender asuntos escolares continúa siendo en su mayoría las mujeres. Esto también se observa en el porcentaje de mujeres que se dedican al hogar (38%), y el resto tiene ocupaciones relacionadas con cuidados o servicios.

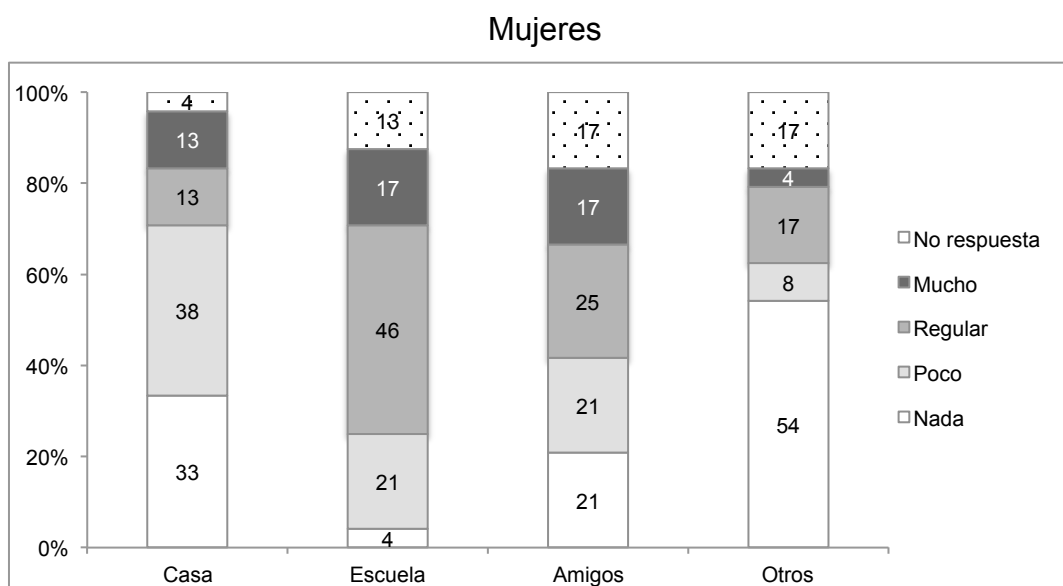
La ausencia de los hombres en el rol de cuidadores es visible ya que asisten muy pocos a las escuelas. En el caso de los hombres que sí acuden se observa que hay diferencia en el nivel educativo en comparación con las mujeres porque ninguno de los cuatro hombres que participaron señaló tener únicamente estudios de educación básica.

Cabe mencionar que el perfil de estos hombres que sí asisten es distinto a la norma de padres. Como se podrá observar en las figuras de las diferentes unidades de análisis, los hombres que participan son hombres que muestran cierto interés por el cuidado de sus hijas y están relativamente informados de los temas de educación sexual.

8.2 Conocimiento de los temas de educación sexual

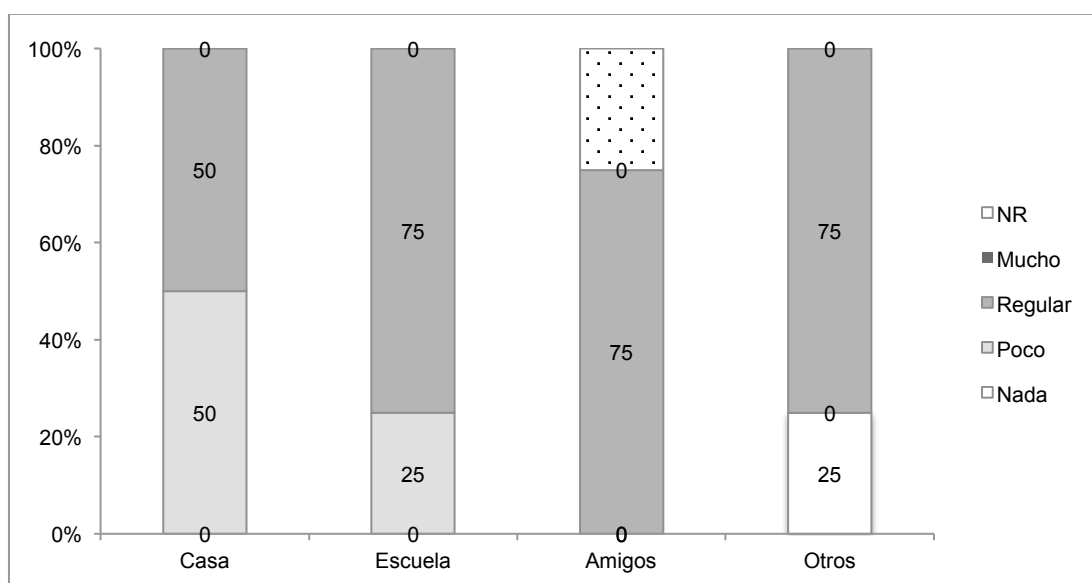
La mayor parte de las mujeres participantes reconocen que en casa no les hablaron o les hablaron poco de temas de sexualidad (“nada”, 33%; “poco”, 38%). En contraste apuntan que la escuela fue donde les hablaron más, el 46% piensa que “regular”, y el 17%, “mucho”. Las amistades también representaron un espacio para hablar de los temas, 25% considera que “regular”, el 17 %, “mucho”. En el caso de los cuatro hombres participantes, llama la atención que ellos sí consideran que en casa les hablaron de los temas; al igual que las mujeres piensan que el espacio donde más les hablaron sobre sexualidad fue en la escuela. (Figuras 8.2 y 8.3)

Figuras 8.2 y 8.3 Lugares donde les hablaron de sexualidad a madres, padres y otras personas cuidadoras de adolescentes



Fuente: Elaboración propia.

Hombres



Fuente: Elaboración propia.

En relación con los temas de educación sexual que madres y padres abordan con sus hijas también se notan diferencias importantes. En el grupo de las mujeres se presentan porcentajes altos de quienes no hablan de ciertos temas. De estas cifras llama la atención que los temas corresponden a los determinantes próximos de la prevención del embarazo. El 71% de mujeres participantes no habla con sus hijas del “uso correcto del condón o de otros métodos anticonceptivos”. El 75% tampoco habla de “cómo hablar con su pareja sobre usar condón”. Aunque la mayoría de las mujeres considera que sí hablan de los temas relacionados con los derechos como la violencia en sus diferentes expresiones, el 75% reconoce que no hablan del “placer”. (Cuadro 8.1)

En el caso de los cuatro hombres participantes consideran que han hablado con sus hijas de casi todos los temas. Tres de ellos piensan que sí han hablado sobre el uso correcto del condón y los métodos anticonceptivos. Cabe resaltar que ninguno de los participantes reconoció haber hablado del “placer”.

Por comentarios de profesoras/es que expresaron en las entrevistas, en la encuesta a familias se añadió el tema de los riesgos de las redes sociales. Al respecto, la

mayoría de las mujeres (75%), y los cuatro hombres participantes dicen que sí hablan de este tema.

Cuadro 8.1 Temas de educación sexual integral que se hablan en las familias

Temas	Sí %		No %		NR %	
	M	H	M	H	M	H
Salud sexual y reproductiva						
El sistema reproductivo	71	100	25	0	4	0
La pubertad	63	100	33	0	4	0
Cómo protegerse para prevenir un embarazo	71	75	25	25	4	0
Cómo protegerse para prevenir el VIH	58	75	38	25	4	0
Cómo protegerse para prevenir otras infecciones de transmisión sexual	46	50	50	50	4	0
Implicaciones del uso de alcohol y drogas	79	100	17	0	4	0
Autoeficacia						
El uso del condón	42	75	54	25	4	0
El uso correcto del condón o de otros métodos anticonceptivos	25	75	71	25	4	0
Dónde conseguir condones u otros métodos anticonceptivos	50	75	46	25	4	0
Cómo evitar situaciones que pudieran llevar a tener relaciones sexuales que no desea o sin protección	50	50	46	50	4	0
Acceso a servicios de salud	42	25	54	75	4	0
Cómo hablar con su pareja sobre usar condón	21	25	75	75	4	0
Cómo vencer barreras para conseguir condones u otros métodos anticonceptivos	29	50	67	50	4	0
Derechos						
Igualdad o equidad de género	63	100	33	0	4	0
Violencia física	75	100	21	0	4	0
Las relaciones	54	50	42	50	4	0
Violencia sexual	58	75	38	25	4	0
Respeto de la diversidad por discapacidad	50	50	46	50	4	0
El placer	25	0	71	100	4	0
Respeto de la diversidad por estatus de VIH y sida	29	50	67	50	4	0
Respeto de la diversidad por orientación sexual	54	100	42	0	4	0
Los derechos sexuales y reproductivos	46	50	50	50	4	0
Respeto de la diversidad por origen étnico	33	50	63	50	4	0
Valores y relaciones sociales; reconocimiento de las relaciones saludables y coercitivas	42	0	54	100	4	0
Riesgos de las redes sociales*	75	100	21	0	4	0

M: Mujer / H: Hombre

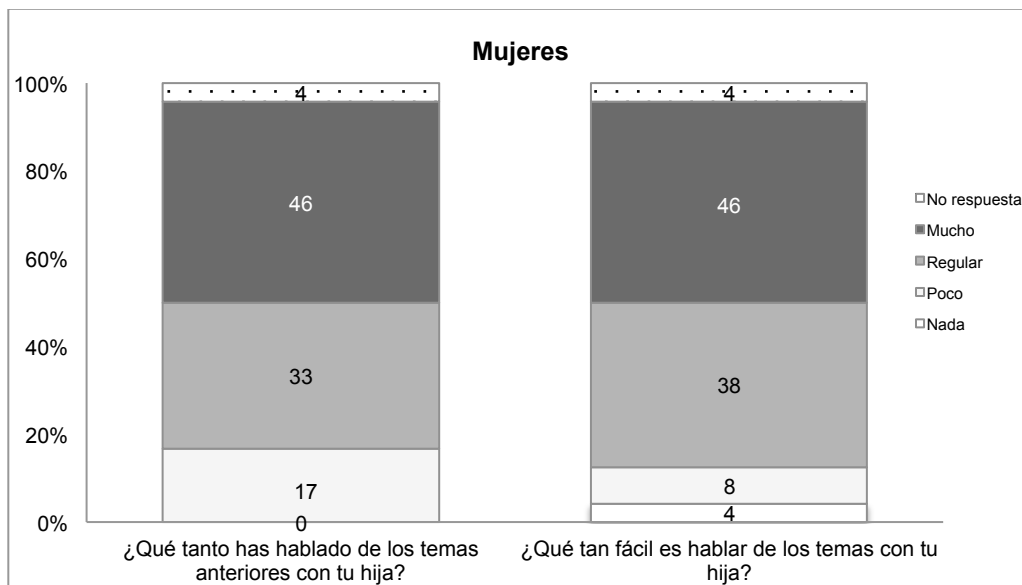
* Se añadió esta categoría porque profesoras y profesores consideran debe ser parte de la educación

Fuente: Elaboración propia.

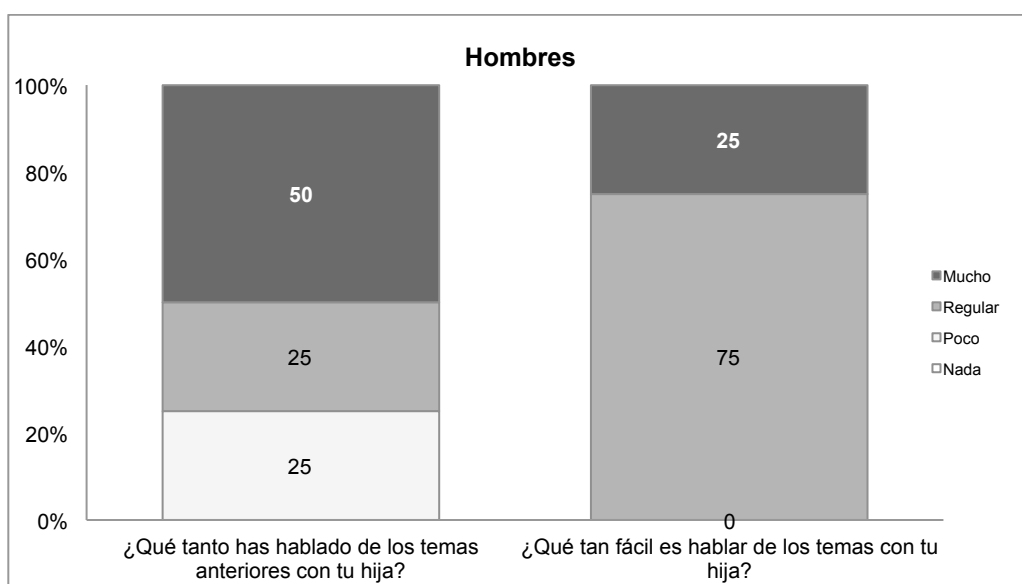
La mayoría de las mujeres y los cuatro hombres participantes consideran que han hablado “regular” o “mucho” con sus hijas. También piensan que es fácil hablar de

los temas, sólo un porcentaje mínimo de mujeres marco que es “nada” (4%) y “poco” (8%) fácil hablar de estos.

Figuras 8.4 y 8.5 Abordaje de los temas los temas de ESI



Fuente: Elaboración propia.

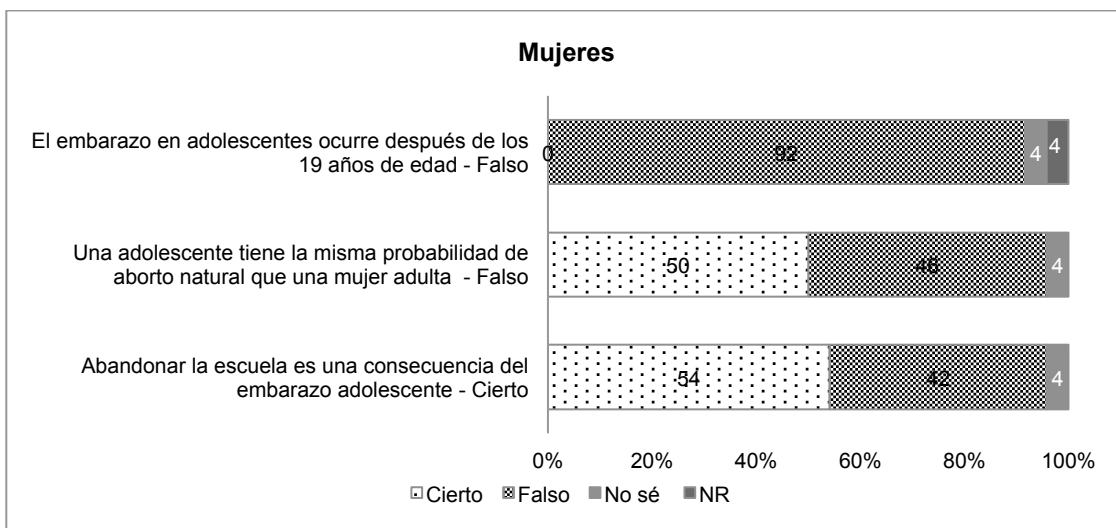


Fuente: Elaboración propia.

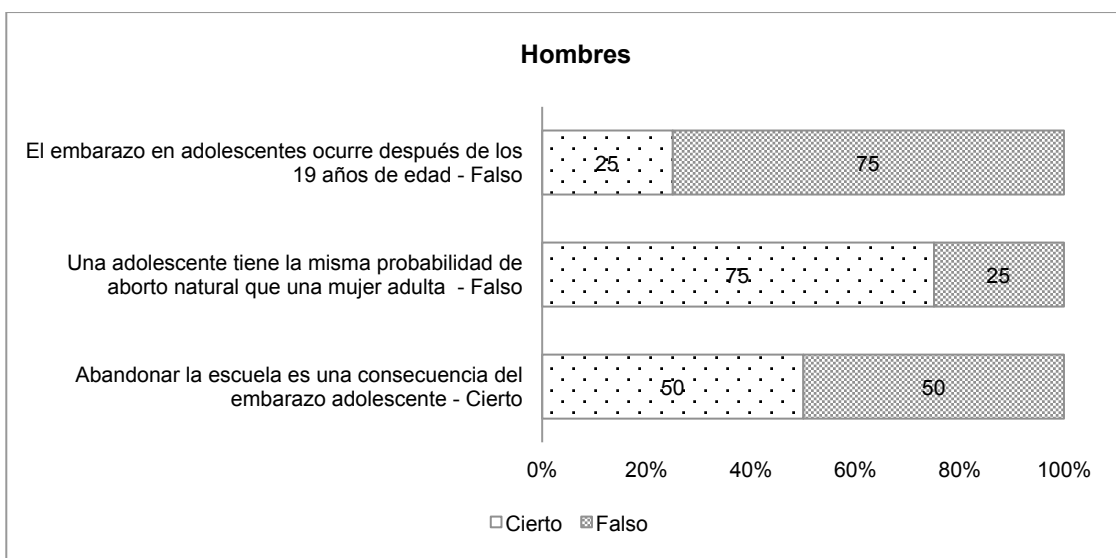
En relación con el embarazo en adolescentes existen coincidencias en los dos grupos de estudio. La mayoría de mujeres y hombres participantes saben que el embarazo en adolescentes ocurre antes de los 19 años de edad. La mitad de

mujeres y tres de los cuatro hombres participantes consideran que la probabilidad de aborto natural en las adolescentes es igual que las mujeres adultas. Poco más de la mitad de mujeres (54%), y dos de los hombres participantes piensan que abandonar la escuela es una consecuencia del embarazo en adolescentes.

Figuras 8.6 y 8.7 Conocimiento del embarazo en adolescentes



Fuente: Elaboración propia.

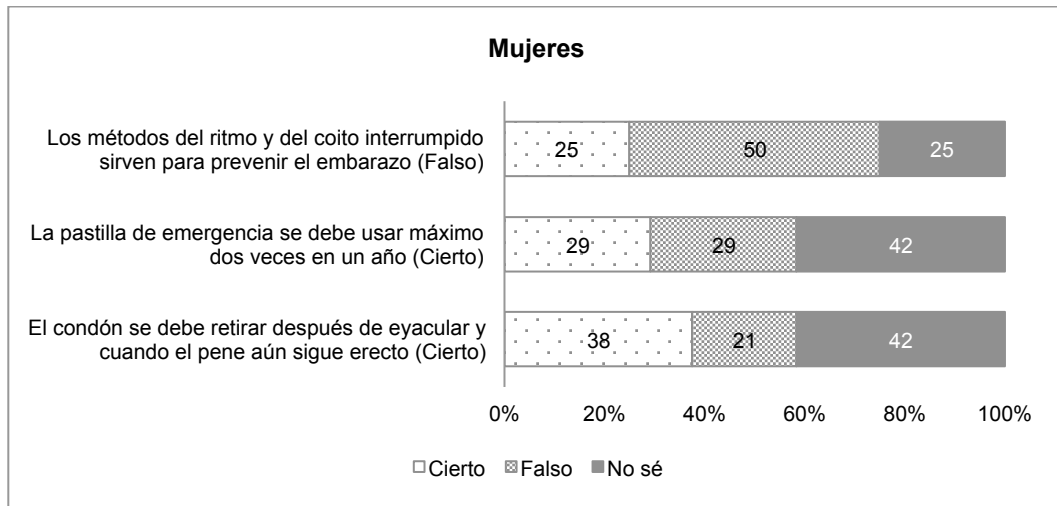


Fuente: Elaboración propia.

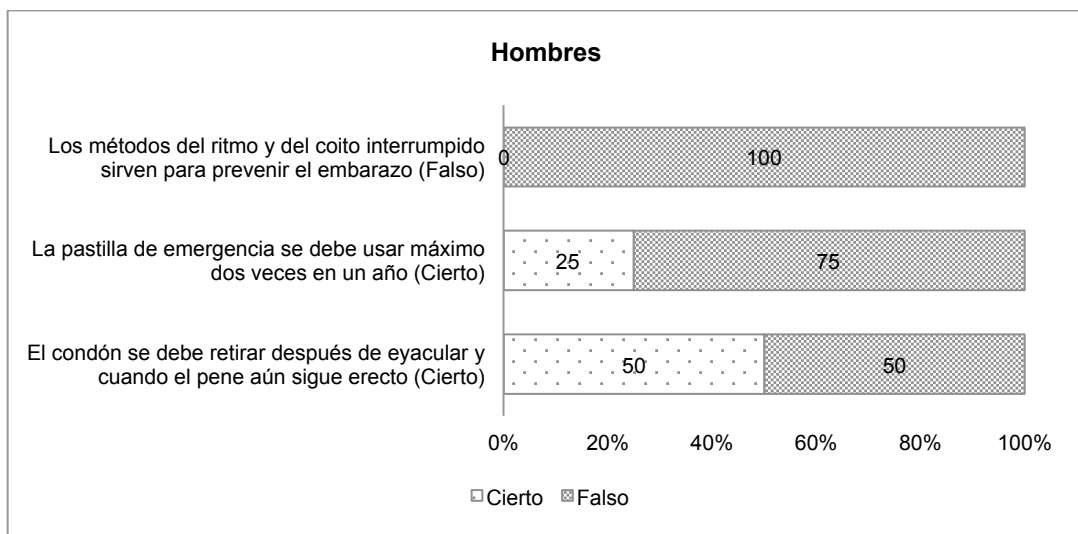
En donde sí hay diferencias importantes entre los dos grupos es el conocimiento de prevención. En las mujeres hay mayor desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 42% no sabe el uso máximo de la pastilla de emergencia en un

año, tampoco sabe cuándo se debe retirar el condón. En contraste, los cuatro hombres participantes saben que los métodos naturales no previenen el embarazo; tres de ellos conocen que sólo se puede usar la pastilla de emergencia dos veces en un año, y dos de ellos, que el condón se retira después de la eyaculación.

Figuras 8.8 y 8.9 Conocimiento de métodos de prevención del embarazo



Fuente: Elaboración propia.

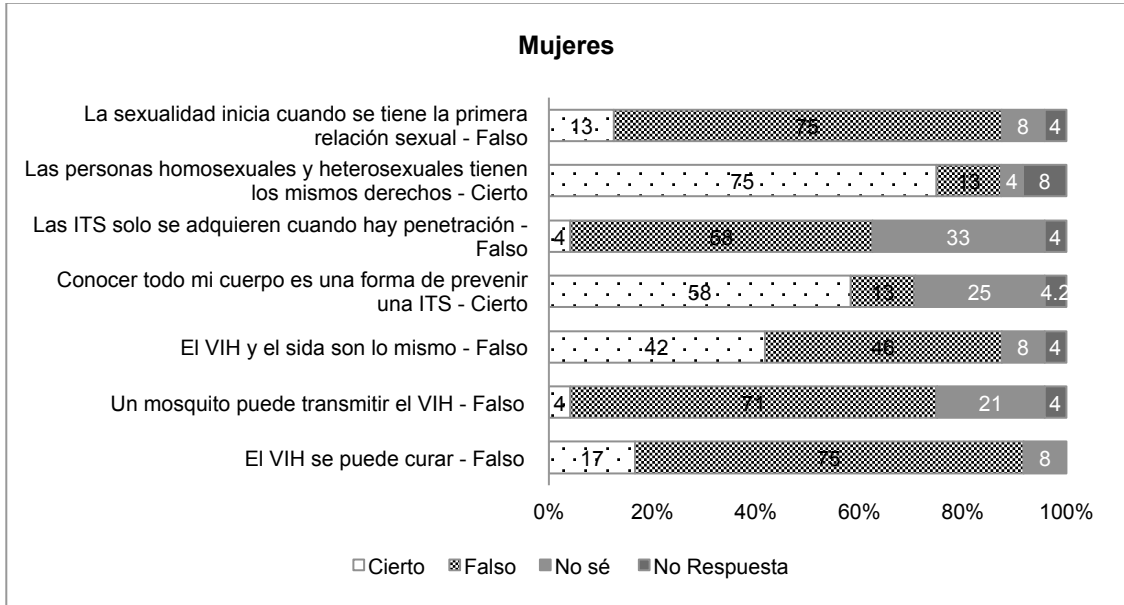


Fuente: Elaboración propia.

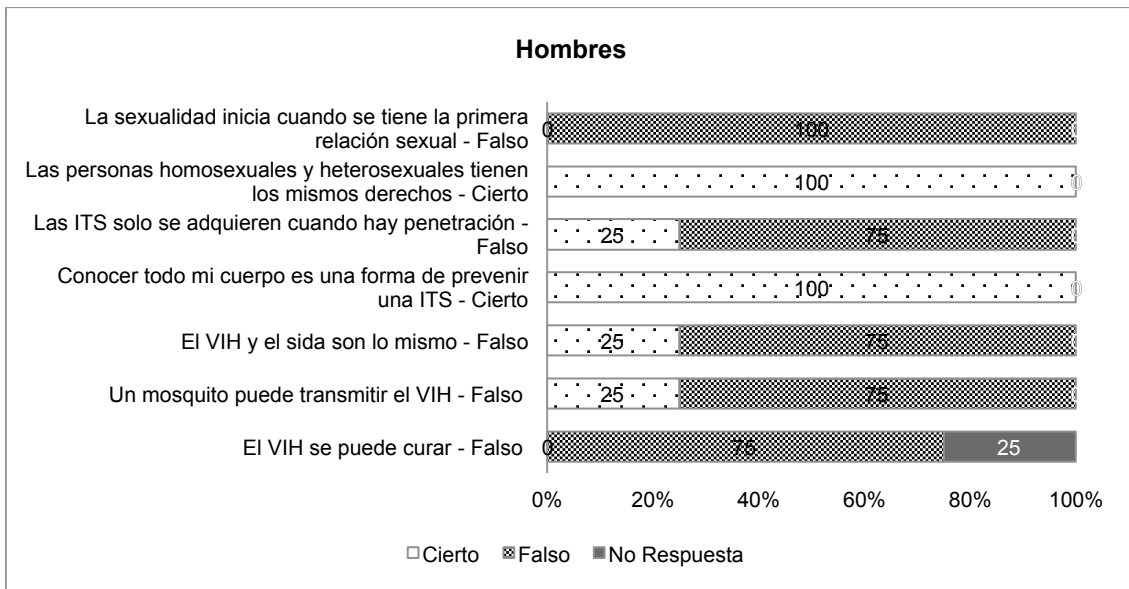
En cuanto a otros temas de educación sexual se observa nuevamente que en el grupo de mujeres hay desconocimiento de las infecciones de transmisión sexual, y hay quienes prefirieron no responder. El 33% de mujeres no sabe si las ITS se

contraen sólo cuando hay penetración, y el 25% desconoce si el autoconocimiento de todo el cuerpo ayuda a prevenirlas. Mientras que tres de los cuatro hombres participantes sí tienen este conocimiento.

Figuras 8.10 y 8.11 Conocimiento de otros temas de ESI



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

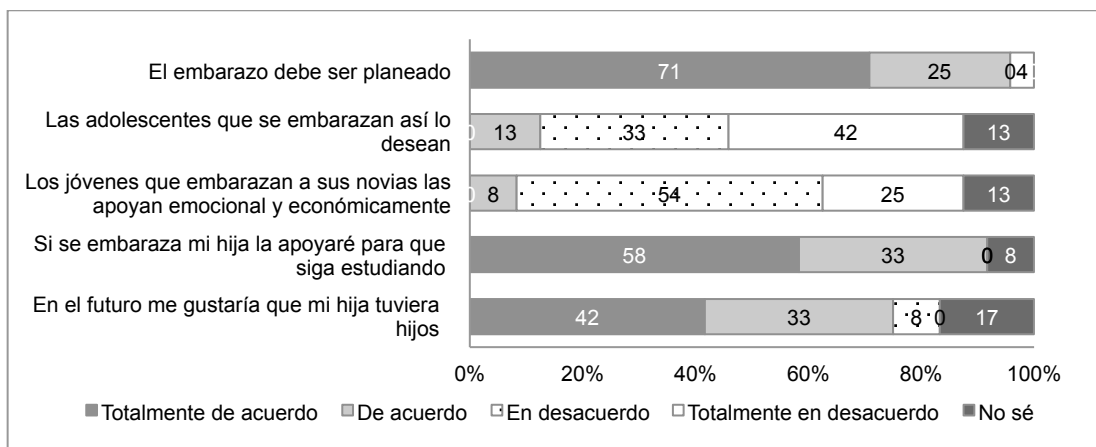
8.3 Opiniones acerca del embarazo en adolescentes

Cuando se trata de opinar de situaciones relacionadas con el embarazo en adolescentes, hay mujeres que expresan no saber de los temas. El 33% y 42% de mujeres están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo con la idea de que las adolescentes se embarazan porque así lo desean. El 80% de las mujeres considera que los jóvenes que embarazan a sus novias no las apoyarán. Pero la mayoría de madres (75%), sí apoyarían a sus hijas en caso de quedar embarazadas.

En contraste, los cuatro hombres participantes están totalmente en desacuerdo con la idea de que las adolescentes que se embarazan así lo desean. Al igual que las mujeres, la mayoría piensa que los jóvenes no apoyarán a sus novias en caso de quedar embarazada.

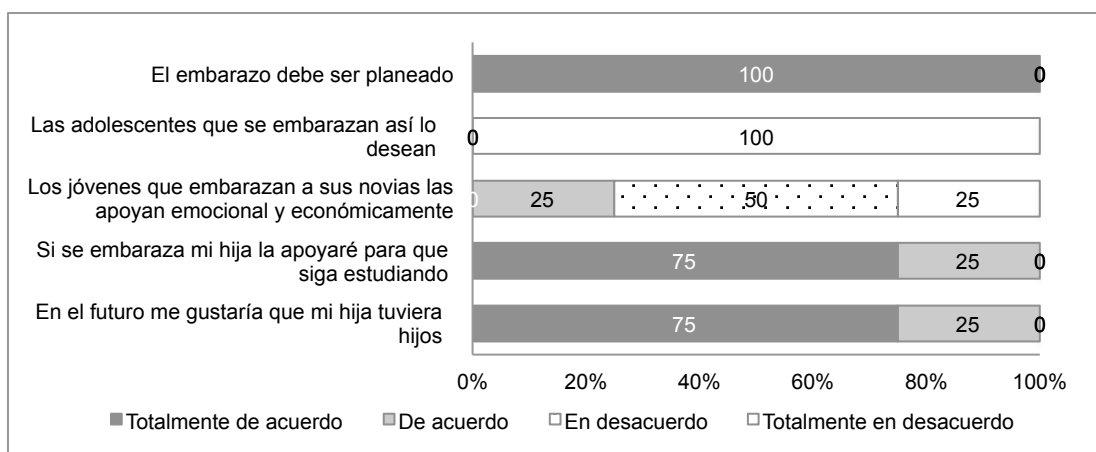
Figuras 8.12 y 8.13 Opiniones acerca de situaciones del embarazo en adolescentes

Mujeres



Fuente: Elaboración propia.

Hombres



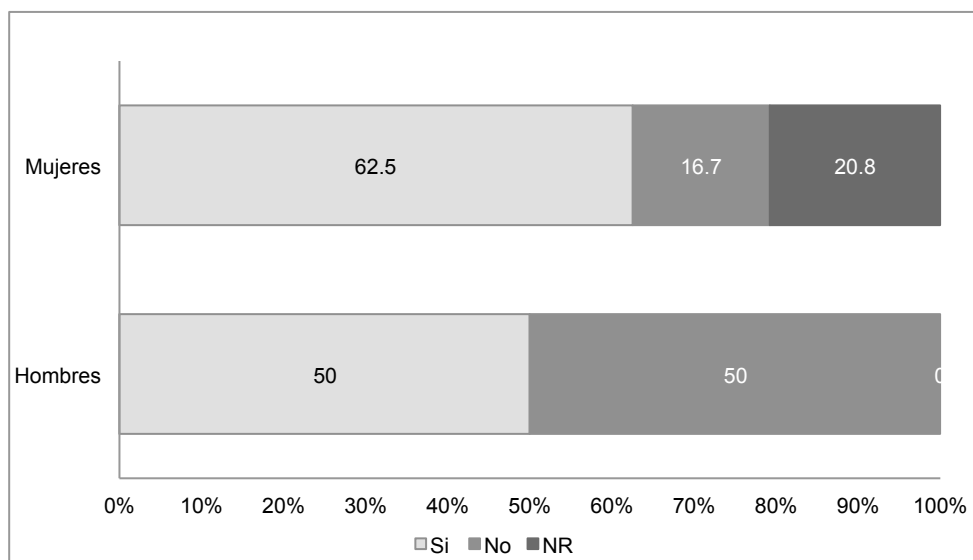
Fuente: Elaboración propia.

8.4 Participación de las familias con la escuela

Como lo expresaron las y los profesores en las entrevistas, el involucramiento de las familias con la escuela es poco. Un porcentaje alto de madres, padres o demás personas al cuidado de las y los adolescentes no acuden al llamado de las escuelas cuando se requiere. La posibilidad de participar en acciones encaminadas a fortalecer el desarrollo de sus hijas/ hijos es menor al 50%, la razón principal para no hacerlo es que trabajan y no tienen tiempo.

Aunque de las mujeres participantes el 63% expresó si tener disposición para participar, y dos de los cuatro hombres participantes señalaron también que sí, cabe aclarar que el grupo de participantes en el estudio representa el 65% del total de las familias que son parte del grupo al que se convocó.

Figura 8.14 Disposición de participar de las familias con la escuela



Según expresaron algunos profesores y profesoras entrevistados, en ocasiones, hasta hay molestia y cuestionan de que se les llame para atender asuntos relacionados con sus hijas e hijos.

Si mandas a traer a un padre de familia en lugar de que te diga, “Maestro: ¿Qué pasó con mi hijo?, ¿por qué me mandó a traer? ”, luego vienen enojadísimos , te sacan el argumento, “¿No se da cuenta que yo estoy trabajando y ya me sacó del trabajo?, pero bueno dígame ¿para qué me quiere?, y ojalá sea algo importante”. (Profesor de Tutoría, 43 años)

En un visión amplia de la educación integral en sexualidad se considera la participación coordinada de todos los actores de la comunidad escolar, de los gobiernos y del entorno social. Pero como se observó en el trabajo de campo de esta investigación en lo que concierne a las familias representadas por madres, padres y otras personas a cargo de la crianza, la orientación y el acompañamiento de estos actores en la educación sexual de sus hijos e hijas tiene limitaciones porque hay desconocimiento de todos temas y que se relacionan entre sí, también porque persiste el enfoque biologicista de la sexualidad centrado en la salud reproductiva, y en especial, en el uso de métodos anticonceptivos.

Por otro lado, se da un distanciamiento considerable entre madres, padres, otras personas a cargo de la crianza y adolescentes. Las escuelas son concebidos por algunos de estos actores como espacios de cuidado (“guarderías”), en donde se delega la responsabilidad de la educación sexual al profesorado, pero con marcados límites. Madres, padres y otras personas a cargo de la crianza tienen expectativas concretas hacia las escuelas, se espera que profesoras y profesores eduquen a sus hijas/hijos, pero sólo de manera informativa y que no sea una motivación para que las y los adolescentes inicien su vida sexual. También hay la expectativa de que no sean convocados para tratar asuntos de sus hijas/hijos porque se interfiere con sus ocupaciones.

Madres, padres y otras personas cuidadoras siguen las normas, roles y estereotipos de género, anteponiendo sus expectativas a las necesidades y los intereses de las y los adolescentes. Las tecnologías de información y comunicación, en especial las redes sociales, también se han vuelto en un “aliado” de las familias, en la “niñera multitareas” que mantiene ocupados a las y los adolescentes, y son una ventana para que se informen de todo lo que necesitan, incluyendo los temas de sexualidad.

Como se mencionó en el Capítulo 1, hay contradicciones entre las expectativas que las familias tienen hacia las escuelas. Por un lado, se quiere que las y los profesores se hagan cargo de la educación sexual informando lo necesario acerca de los métodos anticonceptivos, pero por otro, se desea que las y los adolescentes se centren en sus estudios o compromisos laborales y retrasen el inicio de su vida sexual hasta la edad adulta, la abstinencia se convierte en la mejor medida para prevenir el embarazo y las infecciones de transmisión sexual. Entonces, desde las familias se obstaculiza sin intención o sí, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes y el avance de una educación integral en sexualidad. (Climent, 2009)

CAPÍTULO 9. ARTICULACIÓN DE LOS ACTORES EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO

La revisión de la literatura y el trabajo empírico de esta investigación basada en un enfoque de género y derechos, han permitido llegar hallazgos del estudio del embarazo en adolescentes que ya se daban por hecho, pero que no habían sido explorados de manera formal desde una mirada más social y en el ámbito educativo. La sistematización de los resultados de las distintas dimensiones de análisis que se estudiaron es uno de los principales logros de la presente investigación.

En este último capítulo a manera de conclusiones se presenta un ejercicio de articulación de los principales resultados que se obtuvieron a lo largo de toda la investigación. Articular la información de las distintas dimensiones estudiadas no es una tarea fácil por la naturaleza misma del embarazo en adolescentes como un problema social multifactorial, pero también porque los referentes de estudios similares son escasos. A pesar de esto, bajo una perspectiva constructivista de la investigación a continuación se abordan algunos aspectos clave de los determinantes del embarazo en adolescentes con la finalidad que sea información útil para el diseño de políticas, programas y proyectos de educación integral en sexualidad, y para futuras investigación que continúen profundizando en los temas que se han desarrollado en este trabajo.

9.1 Diferencias de género en el ámbito escolar

En el ámbito escolar prevalecen de una manera sutil, pero evidente, las diferencias de género. Aunque la comunidad escolar (personal directivo y docente, estudiantes y familias) hace eco de la importancia de eliminar tales diferencias, y reconoce que con el paso del tiempo se han dado cambios significativos en pro de la igualdad y la equidad, es patente que las normas, los roles y los estereotipos de género persisten, y son determinantes para que se presenten embarazos en adolescentes.

Cómo considera Butler (2014), las normas no escritas ni siquiera reconocidas explícitamente porque son difíciles de percibir por la comunidad escolar, operan en la

práctica y sus efectos están latentes en los embarazos en adolescentes que se presentan. Aunque se reconoce que una de las causas principales de los embarazos es el desconocimiento o la falta de los métodos anticonceptivos, el factor que tiene gran peso se relaciona con la persistencia de una ideología patriarcal en donde a las mujeres se siguen concibiendo como objetos que deben cumplir tres funciones: 1) sexual para satisfacer los deseos de los hombres, 2) reproductiva que conducen a la maternidad, y 3) sentimental para amar y dar apoyo. Cobo (2020)

El enfoque biologicista que ha persistido y domina en la respuesta para enfrentar el embarazo en adolescentes ha llevado a definirlo, principalmente, como un problema de salud pública, y esto ha traído como consecuencia que en la mayoría de ámbitos (población, salud, académico y sociedad civil), pero en particular en las escuelas, también se reduzca el abordaje del embarazo en adolescentes al campo de la salud sexual y reproductiva, dejando de un lado la perspectiva de género en donde hay elementos importantes que pueden explicar mejor por qué el embarazo se ha mantenido y repuntado no sólo en México, sino también en países de todo el mundo.

Mientras en la comunidad escolar persistan los roles y estereotipos de género, hombres y mujeres de manera consciente o no, se mantendrán las actitudes y comportamientos que normalizan el embarazo en adolescentes, y más cuando las jóvenes son hijas de madres que también se embarazaron en la adolescencia. Aunque en las escuelas el personal directivo, el profesorado y las y los estudiantes expresan que el embarazo es un problema que trae consigo numerosas consecuencias, cuando se presenta un embarazo este se normaliza y se mira ya como la realidad que han de enfrentar las mujeres en su nuevo rol como madres.

En relación con los hombres que embarazan a las adolescentes en el ámbito escolar se sigue normalizando que pueden o no ejercer su paternidad, y en muchos casos, se acepta que tienen la opción de no hacerse responsables sin consecuencia alguna. Aunque esto se considera una situación inequitativa se acepta que así sea, y no se profundiza más, menos se trata de cambiar. Se sigue protegiendo la posición de dominio de los hombres y de subordinación de las mujeres, en donde ellas son

responsables de prevenir el embarazo, y por lo tanto, si quedan embarazadas tendrán que enfrentar las consecuencias ellas solas con sus familias.

En el ámbito escolar no se aborda ni se vive la igualdad de género como un tema importante de la educación integral en sexualidad o de los derechos sexuales y reproductivos, por lo tanto, el empoderamiento de las mujeres para que ejerzan sus derechos y tengan mayor autodeterminación está todavía distante. Al no abordar abiertamente la posibilidad de rechazar la maternidad temprana o de por vida como un derecho, se resta a las adolescentes las opciones de su proyecto de vida y se les encamina a la resignación y la aceptación de ser madres en caso de que se embaracen.

9.2 Ejercicio de derechos sexuales y reproductivos en educación secundaria

Como se pudo observar a lo largo del estudio la prevención del embarazo en adolescentes ha sido un tema principalmente de salud. Tanto la difusión de información como el uso de métodos anticonceptivos se ha delegado más a este sector, y a la sociedad civil que ha contribuido de manera sustantiva. Aunque las asociaciones civiles han luchado e impulsado para que el marco de los derechos sexuales y reproductivos y la igualdad de género sean el fundamento de la prevención del embarazo en adolescentes, la evidencia y el trabajo de esta investigación muestran que en los distintos ámbitos (familia, escuela, comunidad, incluso el académico), este marco se desconoce y tiene poco interés para gran parte de la población. Como se mostró en la revisión del estado del arte, es poca la evidencia científica que se puede encontrar al respecto.

La educación integral en sexualidad es uno de los derechos sexuales y reproductivos, pero en el campo educativo sólo se insertan al currículo algunos temas en las materias de Ciencias Naturales, Biología y Formación Cívica y Ética. Estos derechos no se abordan ni se articulan de tal forma que se identifiquen como uno de los temas de la EIS, y menos son tratados en el marco de los derechos humanos.

Aunque puede haber ambivalencia entre la educación sexual integral y los derechos sexuales y reproductivos, y coexistir las dos perspectivas (la educación sexual integral es un derecho o los derechos sexuales y reproductivos son un tema de la EIS), ninguno de los dos tópicos parecen tener cabida en las escuelas. Como se revisó en el Capítulo 4, la educación sexual se limita a la revisión de algunos temas que se marcan en los programas de estudios de las asignaturas Biología y Formación Cívica y Ética, pero no hay evidencia explícita en los documentos del sector educativo y se constató en el trabajo de campo, que en el ámbito escolar se aplique de forma abierta cualquiera de las dos perspectivas.

Como se vio en el Capítulo 6, hablar de educación integral en sexualidad tiene diferentes connotaciones en las escuelas, y los derechos sexuales y reproductivos es un tema sumamente ajeno, incluso para el personal docente de la asignatura de Formación Cívica y Ética. Con frecuencia la escuela es una extensión del centro de salud, y por lo tanto, la prevención del embarazo se aborda desde la información general de las consecuencias negativas del embarazo, el uso de los métodos anticonceptivos y, si llega a suceder, como parte de los temas de salud sexual se da información general de las infecciones de transmisión sexual.

En la materia de Formación Cívica y Ética se revisa el tema de los derechos humanos, pero pocas veces o nunca se abordan los derechos sexuales y reproductivos como parte de estos. El ejercicio de la sexualidad se reduce a tener relaciones sexuales coitales con responsabilidad, procurando que estas se retrasen de preferencia hasta la vida adulta. Se enfatiza que es mejor retrasar el inicio de la vida sexual porque así se puede prevenir tanto el embarazo como las ITS.

A las y los adolescentes se les continúa concibiendo como personas que no saben o no pueden tomar decisiones de vida. Aunque se piensa esto es paradójico porque en esta etapa se da un desprendimiento fuerte por parte de madres, padres y otras personas cuidadoras de la crianza, bajo la creencia de que ya no son niñas/niños y ya pueden cuidarse. Este distanciamiento pesa al grado de que tanto jóvenes como profesores consideran que existe cierto tipo de abandono.

Por un lado se quiere que las y los adolescentes no inicien su vida sexual porque es un derecho de personas adultas, pero por el otro se les exige para que cumplan con el rendimiento escolar y así se conviertan en sujetos productivos. Su derecho a vivir su sexualidad de manera informada, consciente, placentera y libre, no está en el radar de las familias ni de las escuelas.

Como se constató las y los adolescentes que inician su vida sexual, en muchos casos, tienen poca información de los distintos temas de la educación sexual integral, menos saben que su vida sexual es un derecho en donde sólo ellas y ellos pueden decidir. Aunque cuando se llega a presentar un embarazo las causas pueden ser distintas, desde una cuestión afectiva hasta un acto de violencia, la mayoría de las veces está presente la ausencia del cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

Con base en el análisis de esta investigación, el embarazo en adolescentes es una consecuencia de la falta de educación integral en sexualidad, y por lo tanto, es un incumplimiento al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de esta población. El conocimiento de estos derechos continúa siendo, en cierta manera, exclusivo de unas cuantas personas pertenecientes a la sociedad civil, algunas dependencias gubernamentales, organismos internacionales y centros educativos y de investigación social, quienes se movilizan y actúan para que se difundan y se respeten. Pero en el interior de casas, escuelas, comunidades y otros espacios, se desconoce que existan estos derechos y cuáles son, y por consiguiente, menos se exige que se cumplan.

9.1.2 Acciones y tensiones en la educación integral en sexualidad

La educación integral en sexualidad en el ámbito escolar continúa siendo un compromiso que no se aterriza y mucho menos se cristaliza. A pesar de los cambios continuos a los planes y programas de estudio, la inserción de todos los temas de esta intervención es parcial por la falta de formación por parte del profesorado, y principalmente, por las resistencias culturales y de género a tratar los temas.

Representantes de las mismas dependencias gubernamentales reconocen que el sector educativo es el que menos ha aportado a la prevención del embarazo en adolescentes. Stern (2012) y Rodríguez (2020) coinciden que este sector es el más sensible y difícil para llevar a cabo las acciones educativas que contribuyan a la prevención del embarazo en adolescentes. Esto se debe a las resistencias culturales de funcionarios/as, profesorado y familias, pero también por la presencia de grupos conservadores opositores que actúan desde diferentes mecanismos para frenar los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, bajo el argumento que atentan contra los derechos de las familias.

La desatención de la educación integral en sexualidad está presente tanto en las familias como en las escuelas. Como se revisó en los primeros capítulos, madres, padre y otras personas a cargo de la crianza delegan a las escuelas el abordaje de los temas de la educación sexual, por desconocimiento o por pena de hablar de los temas con sus hijas e hijos, pero en las aulas las y los profesores también evitan profundizar en los temas de sexualidad por temor a las posibles quejas de las familias o incluso denuncias administrativas.

También está el obstáculo de la falta de formación y capacitación del profesorado en educación sexual. Aunque en los planes y programas de estudio de la escuela normal, hay asignaturas donde se pueden abordar con mayor profundidad los temas de la educación integral en sexualidad, no hay una materia específica que los considere. La capacitación continúa siendo mínima y como se presentaron algunos resultados de la ENAPEA en el Capítulo 4, la cobertura también es irrisoria porque el número y los porcentajes de personas capacitadas son mínimos.

9.2 Aplicación o distanciamiento de la normatividad

Como han señalado reiteradamente un sinnúmero de activistas de las distintas esferas (gubernamental, civil, internacional, académica, entre otras) y se constató en el análisis realizado, el marco legal de los derechos sexuales y reproductivos es muy amplio – aunque no se haga mención explícita de estos en los distintos documentos – existe una gran cantidad de acuerdos y lineamientos internacionales, leyes,

reglamentos y programas que de manera directa o indirecta aluden a estos derechos. Sin embargo, la “buena” intención del gobierno sólo se queda en el documento, porque operacionalizar e implementar las pautas en intervenciones y acciones concretas sigue siendo una realidad lejana y compleja.

Entre las pautas generales que se enuncian en los distintos documentos normativos y la aplicación de acciones específicas existe un gran brecha que se observa en el hecho de que persisten los embarazos en adolescentes y se continúan presentando altas tasas de fecundidad en menores de 19 años. Como se revisó en el Capítulo 3, en los acuerdos internacionales se enlistan una serie de pautas que exhortan a los gobiernos a establecer y garantizar la igualdad y equidad en pro de las mujeres, pero en el ejercicio real la desigualdad y la inequidad siguen presentes y arraigadas en las actitudes y los comportamientos tanto de hombres como de mujeres.

En México la normatividad que da sustento a los programas y las acciones de prevención del embarazo es muy vasta. Desde las distintas leyes federales y generales hasta los programas específicos de gobierno, incluyendo programas y planes de estudio, se hace alusión a la igualdad de género y a la educación de salud sexual y reproductiva – en la mayoría de los casos así se nombra –, sin embargo, al ser planteamientos tan generales y no existir lineamientos puntuales a seguir, el aterrizaje se estos temas se reduce en información general, en la mayoría de casos relacionada con los métodos anticonceptivos y las consecuencias negativas del embarazo.

El derecho que tienen las y los profesores de construir sus programas de trabajo de escolar, atenta con los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, porque en la elección de acotar los temas y definir dinámicas se dejan fuera temas que son clave para fomentar el empoderamiento de la población adolescente. Entonces, la aplicación de la normatividad se reduce a la transmisión de información sobre los métodos anticonceptivos, las consecuencias negativas de un embarazo en la adolescencia, y si es posible, se aborda de manera general las infecciones de transmisión sexual.

9.4 Permanencia en la escuela como factor para prevenir el embarazo

Aunque en la revisión de la literatura no se identificó que la permanencia en las escuelas es un factor contundente que contribuye a prevenir el embarazo en adolescentes, en esta investigación sí se pudo observar que quienes asisten a la escuela tienen mayor probabilidad de que conozcan aunque sea de manera parcial los distintos temas que son parte de la educación integral en sexualidad, y también tengan más recursos para empoderarse para ejercer sus derechos que incluyen los sexuales y reproductivos. Esto de manera indirecta contribuye a la prevención del embarazo.

Asistir a las escuelas también brinda a las adolescentes más recursos para que puedan tener un proyecto de vida que permita tener más oportunidades para su desarrollo. Seguir la trayectoria escolar esperada incrementa las probabilidades de que las adolescentes puedan ingresar a la educación media superior, y aspirar a más años de escolaridad.

Pero se necesita no dar por sentado que teniendo una mayor cobertura de escolaridad se contribuye de manera eficaz a reducir las tasas de fecundidad en las adolescentes. Se debe tener presente en el diseño políticas públicas que a pesar de que la cobertura de educación secundaria está arriba del 90% en la población idónea de 12 a 14 años de edad, el incremento de esta cobertura no ha mostrado una relación inversamente proporcional en la fecundidad de este grupo de población, al contrario las tasas de fecundidad aumentaron mientras que el porcentaje de cobertura también aumentó en los primeros quince años del presente siglo.

9.5 Deserción escolar como consecuencia del embarazo

La deserción escolar sí es una consecuencia del embarazo en adolescentes, a pesar de que a las jóvenes se les brinda la oportunidad de tener una beca para apoyarlas económicamente y el profesorado tienen consideraciones en la asignación y la evaluación de actividades, esto por mandato del personal directivo. En la mayoría de los casos en el mediano o largo plazo, las jóvenes optan por dejar la escuela porque

en sus nuevos roles de madre y ayudante o responsable de las actividades domésticas, no tienen los recursos y el tiempo suficiente para cumplir con las actividades de la escuela.

Existe el protocolo de apoyar en todo momento durante el tiempo que estén inscritas las adolescentes en el padrón del Promajoven; sin embargo, el apoyo se acota al trámite de becas y a las consideraciones especiales que tendrán las y los profesores para que las jóvenes puedan aprobar aunque sea con seis de calificación. Esto no es suficiente, se requiere tomar en cuenta que los determinantes sociales siguen presentes en las vidas de las adolescentes, más si pertenecen a familias y entornos sociales de pobreza y marginación en donde la prioridad es la subsistencia de la madre joven y su hijo/a.

Las adolescentes embarazadas que continúan asistiendo a las escuelas no se integran al escenario escolar en una normalidad esperada o deseada, al contrario por temor de que les suceda algún accidente dentro de las escuelas, se les invita a quedarse en casa, y desde ahí hacer educación a distancia en donde han de realizar las tareas que se les asigne. Sin el acompañamiento efectivo del profesorado, las adolescentes tienen pocas probabilidades de que realmente puedan alcanzar los aprendizajes esperados de este nivel de educación secundaria, por lo tanto, también se reducen las probabilidades de que puedan ingresar a alguna escuela de educación media superior.

La trayectoria escolar de las adolescentes que se embarazan o ya son madres se trunca, y así también las posibilidades que se puedan integrarse en el futuro al campo de trabajo en condiciones que les permita su desarrollo. Esto confirma las proyecciones de los estudios económicos del UNFPA, que señalan que el desempleo en mujeres que tuvieron hijos en la adolescencia es 10.18% más en comparación con mujeres que fueron madres a una edad mayor, y también tendrán menos oportunidades de cotizar en los sistemas de seguridad social por el tipo de trabajos donde pudieran emplearse.

9.6 Vacíos en la respuesta ante el embarazo en adolescentes

La respuesta nacional del embarazo en adolescentes todavía es cuestionable. Aunque en el diseño y establecimiento de la ENAPEA, se trató de integrar a todos los actores involucrados directos e indirectos y se establecieron una serie de líneas de acción para cada componente de la estrategia, al paso de los años desde su creación se observa que la participación del sector de educación ha sido muy débil al grado de que representantes de CONAPO, lo cuestionan abiertamente en los foros de educación integral en sexualidad. Los primeros años de la ENAPEA se orientaron, principalmente, conformar las estructuras locales (los GEPEA) en todas las entidades, y destaca también la realización de campañas informativas y otros recursos; sin embargo, acciones clave que contribuirían de manera sustantiva a alcanzar las metas que se han planteado para 2030, quedaron en un segundo plano o se reconfiguraron porque se determinó en el camino que no eran viables, tan es el caso de la SEP.

Mientras persista el enfoque biologicista en la misma ENAPEA, en donde se centra la atención a las acciones del sector salud, el alcance de la prevención del embarazo en adolescentes seguirá siendo acotado, más ahora que las organizaciones de la sociedad civil se han visto replegadas y ya no hay apoyos para que estas puedan seguir realizando las intervenciones de prevención de manera local, regional y nacional, que tanto sumaban.

La participación de las organizaciones de la sociedad civil ha sido fundamental en la prevención del embarazo en adolescentes en nuestro país, ya que no sólo complementan la labor educativa de las escuelas y de las familias, sino que en muchos casos son la única opción para que las y los adolescentes puedan tener una educación integral en sexualidad. Las mismas comunidades escolares reconocen y esperan que haya vinculación con el sector salud o con organizaciones civiles para que estas sean quienes se hagan cargo de los temas de sexualidad.

Como ya se mencionó, el marco normativo es muy amplio y esto debería abonar a una respuesta para la prevención del embarazo en adolescentes más fortalecida,

pero cuando se articulan todas las dimensiones que envuelven este problema social, se observa que la estrategia ha sido más que nada un documento que plantea una serie de acciones a las que se da seguimiento y se monitorea, pero su evaluación minuciosa todavía está pendiente.

Aunque la metodología del marco lógico que se aplica para el seguimiento de los indicadores de la ENAPEA, permite identificar el grado de cumplimiento de las metas establecidas, se requieren más análisis que desde otras perspectivas que ayuden a identificar cuáles son las acciones que más están contribuyendo o no al logro de los objetivos de esta estrategia. También es necesario que se analice qué tanto otros determinantes sociales como las normas, los roles y los estereotipos de género siguen y seguirán frenando cualquier acción preventiva que se emprenda, persistiendo altas tasas de fecundidad en mujeres menores de 19 años de edad.

9.7 Retos que enfrenta la prevención y la atención del embarazo en adolescentes

La revisión de la literatura y los resultados de esta investigación proporcionan elementos para identificar que la lista de los retos en la prevención y atención del embarazo en adolescentes puede ser inacabable, pero que el principal reto es romper con los esquemas de desigualdad que perpetúan las relaciones asimétricas entre mujeres y hombres. En consecuencia, las normas, los roles y los estereotipos de género persisten y se aferran a mantenerse de manera imperceptible, y con ello, la naturalización de los embarazos en adolescentes se mantiene en todos los ámbitos de la sociedad, incluso en algunos círculos de investigación en donde se cuestiona si el embarazo en esta etapa es un problema y para quién es problema.

Cada vez más en todos los ámbitos se habla y se fomenta la igualdad y la equidad entre hombre y mujeres, pero alcanzar estos derechos en cualquier escenario es un reto. En el ámbito escolar esta latente la desigualdad entre mujeres y hombres, desde el hecho de las relaciones entre el personal directivo y docente son desiguales. Entre profesores y directores se brindan y protegen sus privilegios a pesar de que estos atentan contra los derechos de las profesoras o estudiantes. Aunque en muchos casos las asimetrías no se perciben como tal o se ignoran, estas diferencias se viven

y se reproducen de manera natural en los escuelas, y por lo tanto, en el fondo se sigue aceptando y viendo normal que las mujeres cubran ciertos roles y estereotipos, como el ser madre y dedicarse al hogar.

Conocer, apropiarse y ejercer los derechos sexuales y reproductivos también es un reto al que las y los adolescentes se seguirán enfrentando. El desconocimiento de estos derechos, por parte de la comunidad escolar, reduce la probabilidad de que el ejercicio de estos derechos se dé en la población joven, y por ende, las probabilidades de que los embarazos en adolescentes continúen ocurriendo son altas. Para que esto sea diferente se requiere mayor compromiso por parte del gobierno, esto implica una revisión y redirección de la política pública, en particular, de la ENAPEA en donde de manera colegiada se establezcan pautas más puntuales para promover y hacer cumplir los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

En principio en el ámbito escolar se requiere la revisión de los planes, programas y libros de textos, para incorporar de manera más explícita y contundente la educación integral en sexualidad, y como un tema esencial de esta los derechos sexuales y reproductivos. Por otra parte, la inserción de la educación integral en sexualidad al sistema escolar debe ser a temprana edad, para que niños, niñas y adolescentes conozcan y ejerzan sus derechos.

Otro reto importante del ámbito escolar es la formación y capacitación tanto del personal directivo como del docente. La inserción de la educación integral en sexualidad, en los programas de estudio de formación docentes es fundamental para que tengan más recursos para guiar los procesos de aprendizaje de las y los adolescentes desde una perspectiva humanista de la educación, en donde el desarrollo de la persona es el centro del quehacer escolar. La capacitación que se brinde al profesorado debe también abarcar el autoconocimiento de su propia sexualidad, y cómo lidiar con las resistencias y temores ante la EIS.

El involucramiento de las familias también se suma a esta lista de retos. Como Stern (2012) consideró para tener mayores resultados en el desarrollo de intervenciones es

necesario también trabajar con madres, padres y otras personas cuidadoras de la crianza, porque el entorno en donde se desarrollan y conviven las y los adolescentes son factores que influyen en las decisiones, pero también son los espacios donde a causa de actos de violencia se presentan embarazos en niñas y adolescentes. En este trabajo con las familias un reto adicional es brindar o fortalecer los conocimientos que tengan de sexualidad, y al igual que las y los profesores, contribuir a vencer las resistencias que tengan ante los temas.

Aunque esta investigación no profundizó mucho en el papel de los medios de comunicación, se debe considerar que las redes sociales son un reto para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, y en la respuesta para la prevención del embarazo. Más ahora que se vive un contexto *sui generis* por la pandemia Covid-19, los medios de comunicación están jugando un papel decisivo en el aprendizaje de las y los adolescentes, entonces, habrá que pensar y analizar a profundidad cómo se insertan y se les da seguimiento en la respuesta nacional que favorezca el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivas, y a su vez, en la prevención del embarazo en adolescentes.

9.9 Recomendaciones

Por último, aunque el principal fin de esta investigación fue contribuir al estudio del embarazo en adolescentes como un problema social desde una perspectiva de género, a partir de los hallazgos obtenidos es posible proponer la siguiente lista de recomendaciones que puede ser útil para enfrentar los retos que se acaban de mencionar. Estas recomendaciones están dirigidas a los integrantes del GIPEA y los GEPEA, a funcionarias y funcionarios públicos de todos los sectores involucrados que de manera directa e indirecta participan en el diseño y ejecución de políticas y programas de prevención del embarazo en adolescentes, en el fortalecimiento de la educación integral en sexualidad en el sector educativo, y en la promoción del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes:

- Informar y sensibilizar a todas las personas relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes, sobre las desigualdades e inequidades de género, y la importancia que tiene el ejercicio pleno de los derechos sexuales, para cumplir con las metas del ENAPEA señaladas en el Capítulo 4.
- Conformar equipos multidisciplinarios que realicen diagnósticos del embarazo en adolescentes en los distintos niveles (nacional, regional, estatal y municipal) basados en la perspectiva de género y en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, en donde analicen y articulen de manera más integral las diferentes dimensiones de la problemática social, en particular, el contexto para generar información útil para el diseño de políticas y programas de prevención del embarazo en adolescentes, más focalizadas y con mayores posibilidades de que sean eficaces.
- Articular más las acciones de las dependencias integrantes del GIPEA y los GEPEA, en particular, las que llevan a cabo las Secretarías de Educación Pública y Salud, compartiendo indicadores que den cuenta del cumplimiento y avance de estas. Esto ayudaría al uso racional y eficiente de los recursos, ya que no se realizarían intervenciones aisladas que no tienen impacto a largo plazo.
- Diseñar y desarrollar acciones y proyectos colaborativos de educación integral en sexualidad entre las Secretarías de Educación Pública y Salud, de acuerdo con el contexto actual y el uso de las tecnologías de información y comunicación.
- Incorporar de manera más explícita los temas de la educación integral en sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos en planes y programas de educación básica, con base en las *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad*, definidas por la UNESCO (2018), y estableciendo objetivos y metas que deberán alinearse a la normatividad nacional vigente.

- Diseñar un currículo más operativo de la educación integral en sexualidad, que sea viable implementar y evaluar en el nivel de educación básica. El diseño se debe basar en las *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad*, definidas por la UNESCO (2018), y otras estrategias nacionales e internacionales que tengan evidencia de ser efectivas, y puedan adaptarse a los distintas circunstancias estatales y locales.
- Definir e incorporar asignaturas específicas de educación integral en sexualidad en los planes y programas de estudios de las universidades que forman a profesionales de la educación de acuerdo con las necesidades que se identifiquen en los diagnósticos situacionales.
- Aumentar la cobertura de los programas de formación continua y capacitación en educación integral en sexualidad dirigidos a profesoras y profesores de educación básica, y evaluar sus resultados para fortalecerlos y/o re direccionarlos.
- Diseñar programas y proyectos de capacitación en educación integral en sexualidad dirigidos a madres, padres y otras personas cuidadoras que les brinden recursos y herramientas para el acompañamiento del aprendizaje sobre los temas de sexualidad de sus hijos e hijas, y ayuden también a transformar esquemas tradicionales de educación que reproducen normas, roles y estereotipos de género.
- Fortalecer las alianzas con organizaciones de la sociedad civil y construir proyectos colaborativos específicos de mediano y largo plazo, que garanticen la continuidad y consolidación de acciones efectivas en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.
- Involucrar a las comunidades externas del entorno escolar en el diseño de programas y proyectos de prevención que contribuyan a la construcción de entornos que faciliten la prevención del embarazo en adolescente.

- Realizar campañas masivas de prevención del embarazo dirigida a madres, padres y otras personas cuidadoras que promuevan relaciones saludables y estilos de comunicación asertiva y empática e informen sobre temas de sexualidad, con el fin de orientar mejor a las y los adolescente en el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos.
- Incorporar las distintas dimensiones de los determinantes sociales del embarazo en adolescentes en diagnósticos, evaluaciones y estudios para identificar las condiciones que facilitan u obstaculizan la prevención del embarazo en adolescentes.
- Realizar evaluaciones de resultado e impacto que articulen los avances e identifiquen las acciones que tienen mayor peso en el cumplimiento o no de los objetivos y las metas de programas y proyectos de prevención del embarazo en adolescentes.
- Construir indicadores de educación que midan de manera más directa el avance de la educación integral en sexualidad en niñas, niños y adolescentes que cursan la educación básica.

En el contexto actual de la pandemia Covid-19, las metas de la ENAPEA (reducir a la mitad los embarazos en adolescentes y erradicar el embarazo en niñas en 2030), parecen inalcanzables. Pero, más allá del cumplimiento de estas metas es necesario garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes, mediante líneas de acción concretas que impulsen la igualdad y equidad de género, así como la educación integral en sexualidad. Aunque esta intervención educativa por sí sola no soluciona el problema del embarazo en adolescentes, ayuda, y por ello, es esencial que se incorpore de manera más directa en las escuelas.

REFERENCIAS

- Alonso, Claudia. "SEP: Programas y planes de estudio". *Foro sobre ENAPEA*. México, 2015.
- Amorós, Celia y De Miguel, Ana. *Teoría feminista: de la Ilustración a la globalización. De los debates sobre el género al multiculturalismo*. Madrid: Minerva Ediciones, 2005.
- Banco Mundial. *Embarazo adolescente y oportunidades en América Latina y el Caribe. Sobre maternidad temprana, pobreza y logros económicos*. Washington: Banco Mundial, 2012.
- Bauman, Zigmunt. *Los retos de la educación en la modernidad líquida*. España: Gedisa, 2007.
- Berger, Peter y Luhmann, Thomas. Los fundamentos del conocimiento en la vida cotidiana. En: *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortú, 1968.
- Butler, Judith. "Regulaciones de género". *La ventana*. No. 23 (2004):7-35
- _____. *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós, 2007.
- Campero, Lourdes; Atienzo, Erika; Suárez, Leticia; Hernández, Bernardo, y Villalobos, Aramis. "Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas". *Gaceta Médica de México*. 149: (2013):299-307
- Carretero, Mario. *Constructivismo y educación*. Argentina: Luis Vives, 1993.
- Climent, Graciela. "Entre la represión y los derechos sexuales y reproductivos: socialización de género y enfoques de educación sexual de adolescentes que se embarazaron". *La ventana*. No.29 (2009):236-235.
- Colin, Alma. *La desigualdad de género comienza en la infancia. Manual teórico-metodológico para transversalizar la perspectiva de género en la programación con enfoque sobre derechos de la infancia*. México: Red por los Derechos de la Infancia en México, S/F.
- Colombo, Graciela; Pombo, Gabriela, y Luxardo, Natalia. Género, embarazo y adolescencia. Modelos familiares, redes de apoyo y construcción de proyectos personales desde la perspectiva de las adolescentes. *Rev Int Investig Cienc Soc*. Vol. 8, No. 2 (2012):161-182.

- Delors, Jacques. *La educación encierra un tesoro: informe a la Unesco de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI*. Traductor sin crédito. Madrid: Santillana-Unesco, 1996.
- Diario Oficial de la Federación. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México: DOF, 1917, última reforma 24-02-2017.
- _____. *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. México: DOF, 1981, http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100039.pdf
- _____. *Ley General de Salud*. México: DOF, 1984, última reforma 22-06-2017.
- _____. *Ley General de la Educación*. México: DOF, 1993, última reforma 22-03-2017.
- _____. *Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer "Convención de Belém do Pará"*. México: DOF, 1999, http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100039.pdf
- _____. *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes*. México: DOF, 2014.
- ENAPEA. *Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazo en Adolescentes*. México: Gobierno de la República, 2014.
- Fainsod, Paula. (2008). *Embarazos y maternidades adolescentes. Desafíos de las escuelas*. Argentina: Paidós.
- Fernández, Lourdes. "Género y ciencia: Entre la tradición y la transgresión". En: Blazquez, Norma; Flores, Fátima, y Ríos, Maribel. *Investigación feminista : epistemología, metodología y representaciones sociales*. México: UNAM, 2012.
- García, Carolina. "Maternidad y adolescencia en la experiencia escolar. Hacia un análisis del discurso sobre la maternidad y lo escolar en madres adolescentes". *XXVIII Congreso Internacional ALAS*. México: ALAS, RECIFE, (2011).
- Glaserfeld, Ernst Von. "El constructivismo radical y la enseñanza". *Perspectivas*. Vol. XXXI, No. 2 (2001):172- 184.
- Giroux, Henry. "Jóvenes, diferencia y educación posmoderna". En: Castells, Manuel; Flecha, Ramón; Freire, Paulo; Giroux, Hery; Macedo, Donald, y Willis, Paul. *Nuevas perspectivas críticas en educación*. Ecuador: Paidós, 1997.
- ISAGS-UNASUR. *Embarazo No-intencionado en Adolescentes en América del Sur. Línea base sobre las políticas de prevención e identificación de experiencias exitosas*. ISAGS-UNASUR, 2017.

- INEGI *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014. Principales resultados*. México: INEGI/CONAPO, 2016.
- INEGI. Natalidad y fecundidad. *Sitio web*. Mexico: INEGI, 2019. Consultado el 17 de junio de 2019, <https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/>
- INSP. (2015). Estudio sobre la prevención del embarazo en adolescentes desde las masculinidades. Informe final. México: INSP, 2015. Consultado el 17 de junio de 2019, en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/Estudio-ENAPEA.pdf
- Juárez, Fátima y Gayet, Cecilia. "Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas". *Papeles de Población*. No. 45 (2005):177-219.
- Kane, Jennifer; Morgan, Philip; Harris, Kathleen, y Guilkey, David. "The Educational Consequences of Teen Childbearing". *Demography*. 50(6), (2013): 2129–2150
- Kohen, Micaela y Mainardi, Elsa. "Las situaciones escolares en escena. Aporte a la formación docente en educación sexual integral". *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. Vol.21, No. 71 (2016):1047-1072
- Kruger, Diana; Berthelon, Matias, y Navia, Rodrigo. "Adolescent Motherhood and Secondary Schooling in Chile". *IZA Discussion Paper*. 4552 (2009).
- Llanes, Nathaly. "Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva". *Sociológica*. Año 27, No. 77(2012): 235-266.
- Loredo-Abdalá, Arturo; Vargas-Campuzano, Edgar; Casas-Muñoz, Abigail; González-Corona, Jessica, y Gutiérrez-Leyva, César. "Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada". *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 55 (2) (2017):223-229.
- Macleod, Catriona. "Adolescent Pregnancy: A Feminist Issue". En: Cherry, Andrew y Dillon, Mary. (2014). *International Handbook of Adolescent Pregnancy*. London: Springer, 2014.
- Menkes, Catherine, y Suárez, Leticia. "Sexualidad y embarazo adolescente en México". *Papeles de población*. No.35 (2003): 1-31.
- Ministerios de Salud y Educación de América Latina. *Declaración Ministerial. Prevenir con educación*. México: 2008.
- Naciones Unidas. *Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. Montevideo: Naciones Unidas, 2013.

- _____. “Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”. Naciones Unidas, 2019. Consultado el 28 de octubre de 2019, en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>
- Organización Mundial de la Salud. “El embarazo en la adolescencia”. *Sitio web OMS*. 2018. Consultado el 17 de junio de 2018, en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- ONU/Mujeres. “Declaración y Plataforma de Acción de Beijing”. Sitio web ONU/MUJERES, 1995. https://www.unwomen.org/media/headquarters/attachments/sections/csw/bpa_s_final_web.pdf?la=es&vs=755
- Rodríguez, Yuriria. “La perspectiva de género: un eje básico para la comprensión de la sexualidad de los y las adolescentes”. *La ventana*. No. 12(2000): 112-146.
- Rojas, Rosalba; de Castro, Filipa; Villalobos, Aremis; Allen-Leigh, Betania; Romero, Martín; Braverman-Bronstein, Ariela, y Uribe, Patricia. “Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México”. *Salud Pública Mex*. Vol. 59, No. 1 (2017):19.27.
- Romero, Bélgica. *Representaciones sociales de la maternidad temprana, en madres jóvenes*. México: Universidad Autónoma de Aguascalientes, 2016.
- Rusell, Bertrand. *El conocimiento humano*. México: Taurus, 1977.
- Sacristán, José. “El currículum en la sociedad de la información y del conocimiento”. En: Sacristán, José. Editor. *Saberes e incertidumbres sobre el currículum*. Madrid: Morata, 2010..
- Secretaría de Educación Pública (SEP). *Embarazo adolescente y madres jóvenes en México: Una visión desde el Promajoven*, México: SEP, 2012.
- _____. *Modelo educativo para la educación obligatoria*. México: SEP, 2017a.
- _____. *Aprendizajes clave para la educación integral. Plan y programas de estudio para la educación básica*. México: SEP, 2017b.
- _____. Planes 218. “Licenciatura en Educación”. *Sitio web*. México: SEP, 2018a, <https://www.cevie-dgesum.com/index.php/planes-de-estudios-2018/124..>
- _____. Planes 218. “Licenciatura en Enseñanza y Aprendizaje de la Biología en Educación Secundaria”. *Sitio web*. México: SEP, 2018b, <https://www.cevie-dgesum.com/index.php/planes-de-estudios-2018/113>
- _____. Planes 218. “Licenciatura en Enseñanza y Aprendizaje de la Formación Ética y Ciudadana en Educación Secundaria”. México: SEP, 2018c, <https://www.cevie-dgesum.com/index.php/planes-de-estudios-2018/116>.

- Sosa-Sánchez, Itzel. "Aproximaciones teóricas sobre el género, la reproducción y la sexualidad". *Iberofórum. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*. Vol. VIII. No.15 (2013):182-206.
- Stern, Claudio. El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud Pública Mex.* Vol.39, No.2 (1997):137-143.
- _____. *El "problema" del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*. México: El Colegio de México, 2012.
- Torres, Pilar; Walker, Dilys; Gutiérrez, Juan, y Bertozzi, Stefano. "Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos". *Salud Publica*. 48 (2006):308-316.
- Traverso, Pierina. Dos madres adolescentes, dos vínculos: ¿qué marca la diferencia. *Revista de Psicología*. Vol. XXV (1) (2007): 59-80.
- UNESCO. *Foro Mundial sobre la educación*. Dakar. Francia: UNESCO, 2000.
- _____. *Informe de seguimiento de la EPT en el mundo*. Francia: UNESCO. 2015a.
- _____. *Replantear la educación: ¿hacia un bien común mundial?* Francia: UNESCO, 2015b.
- _____. *Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación. Revisión de la evidencia y recomendaciones*. Paris: UNESCO, 2017.
- _____. *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad*. Francia: UNESCO, 2018.
- UNFPA. *Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes*. UNFPA, 2013. Consultado el 15 de julio de 2017, en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>
- UNICEF. *Comité de Derechos del Niño: Observación General No. 4. La salud y el desarrollo de las y los adolescentes en el contexto de la Convención*. UNICEF, 2003.
- _____. *Informe Vivencias y relatos sobre el embarazo adolescente. Una aproximación a los factores sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región*. Panamá: UNICEF, 2014.
- Vazquez, María. *Alumnas embarazadas y/o madres. Pruebas escolares, soportes y resistencia en contextos de marginalidad urbana*. Argentina: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, 2013.
- Villalobos-Hernández, Aremis; Campero, Lourdes; Suárez-López, Leticia; Atienzo, Erika; Estrada, Fátima, y De la Vara-Salazar, Elvia. "Embarazo adolescente y

rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México”. *Salud Publica Mex.* 57(2015):135-143.

Winkler, María; Pérez-Salas, Claudia, y López, Lucía. “¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la comuna de Talagante, Región Metropolitana, Chile”. *Terapia Psicológica*. Vol. 23, No. 2 (2005):19-31.

ANEXOS

Anexo 1. Fichas de la revisión de la literatura

1. Stern, Claudio. (1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud Publica Mex*, 39:137-143.
País: México
Disciplina/Enfoque: Ciencias Sociales- Sociología
2. González Galbán, Humberto. (2000). Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente. *Frontera Norte*, 12 (23):65-85.
País: México
Disciplina/Enfoque: Sociodemografía
3. Román, Rosario. (2000). *Del primer vals al primer bebé. Vivencias del embarazo en las jóvenes*. México: Instituto Mexicano de la Juventud, pp. 203.
País: México
Disciplina/Enfoque: Subjetividad
4. Climent, Graciela. (2002). El derecho a la educación y los proyectos de vida. Perspectiva de las madres de las adolescentes embarazadas de una zona del Gran Buenos Aires. *La ventana*, 15: 313-354
País: Argentina
Disciplina/Enfoque: Derechos
5. Chevalier, Arnaud; Viitanen, Tarja K. (2003). The long-run labour market consequences of teenage motherhood in Britain. *J Popul Econ*, 16: 323-343.
País: Inglaterra
Disciplina/Enfoque: Empleo
6. Ibarra Musteller, Lourdes. (2003). Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer. *Revista Cubana de Psicología*, 20(1): 43-47.
País: Cuba
Disciplina/Enfoque: Psicología
7. Menkes Bancet, Catherine; Suárez López, Leticia. (2003). Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*, 9 (35): 31.
País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

8. Jiménez Munive Elvia; Mosquera Vásquez Mario; Obregón Gálvez Rafael. (2004). Comunicación, participación y salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Reflexiones metodológicas desde la perspectiva de comunicación para el cambio social. *Investigación & Desarrollo*, 12(1):78-107.
País: Colombia
Disciplina/Enfoque: Comunicación
9. Stern, Claudio. (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*, 10 (39): 129-158.
País: México
Disciplina/Enfoque: Ciencias Sociales- Sociología
10. Mayén Hernández, Beatriz. (2004). Un acercamiento al embarazo en la adolescencia: De la visión médica a los estudios de género, p. 24.
País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual - estudios de género
11. Pantelides, Edith. (2004). Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina. *Naciones Unidas/CEPAL*: 7-33.
País: Chile
Disciplina/Enfoque: Aspectos sociales
12. Winkler, Maria Ines; Pérez-Salas, Claudia; López, Lucía. (2005). ¿Embarazo deseado o no deseado?: Representaciones sociales del embarazo adolescente, en adolescentes hombres y mujeres habitantes de la comuna de Talagante, Región Metropolitana. *Terapia Psicológica*, 23 (19):19-31.
P.aís: Chile
Disciplina/Enfoque: Subjetividad- Representaciones sociales
13. León, María Felicia; León, Sara. (2005). Embarazo en adolescentes. Educación sexual: coadyuvante de la prevención. *Informe Médico*, 7(4): 165-176.
País: Venezuela
Disciplina/Enfoque: Educación sexual
14. Padrón, Guillermo. (2005). Embarazo en adolescentes. Estudio sociodemográfico de 218 pacientes. *Hospital General de México*, 68(1): 13-19
País: México
Disciplina/Enfoque: Sociodemografía
15. Juárez, Fátima; Gayet, Cecilia. (2005). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. *Papeles de Población*, 45: 177-219

País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

16. Binstock, Georgina; Pantelides, Edith Alejandra. (2006). La Fecundidad Adolescente Hoy: Diagnóstico Sociodemográfico. *Naciones Unidas/CEPAL*.

País: Chile
Disciplina/Enfoque: Demografía

17. Torres P, Walker DM, Gutiérrez JP, Bertozzi SM. (2006). Estrategias novedosas de prevención de embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Salud Publica Mex*, 48: 308-316.

País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

18. Climent, Graciela. (2006). Representaciones sociales, valores y prácticas parentales educativas: Perspectiva de madres de adolescentes embarazadas. *La ventana*, 23: 166-212

País: México
Disciplina/Enfoque: Subjetividad- Representaciones sociales

19. Rodríguez, Gabriela; Mayén, Beatriz; Ramírez, Fabio. (2006). Aproximaciones al embarazo en la adolescencia en Guanajuato: Un abordaje integral. Instituto de la Mujer Guanajuatense: 76.

País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

20. Suárez Serrano, I. (2006). El lugar de la maternidad en la construcción de la feminidad: un estudio cualitativo de cuatro casos de mujeres adolescentes solteras. *Adolescencia y Salud*, 7(1-2): 21-35

País: Costa Rica
Disciplina/Enfoque: Psicología

21. Tuñón Pablos, Esperanza. (2006). Embarazo en adolescentes del sureste de México. *Papeles de Población*, 12(8): 141-154.

País: México
Disciplina/Enfoque: Demografía

22. Cabrera, David; Kruse, Flor de María; Gómez, César Misael. (2007). Un perfil de amor y sexo en números durante la adolescencia. *Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría*, XX (79): 59- 65.

País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

23. Stern, Claudio. (2007). Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México. *Estudios Sociológicos*, XXV(73): 105-129.
País: México
Disciplina/Enfoque: Ciencias Sociales- Sociología
24. Traverso K, Pierina. (2007). Dos madres adolescentes, dos vínculos: ¿qué la diferencia?. *Revista de Psicología*, XXV (1) : 59-80
País: Perú
Disciplina/Enfoque: Subjetividad- Representaciones sociales
25. Fainsod, Paula. (2008). Embarazos y maternidades adolescentes. Desafíos de las escuelas. *Paidós*: 10
País: Argentina
Disciplina/Enfoque: Educación
26. Vázquez, María Soledad. (2008). Maternidad adolescente y escolaridad media. Universidad Nacional de la Plata:
País: Argentina
Disciplina/Enfoque: Subjetividad
27. Baumgartner, Joy Noel; Waszak Geary, Cynthia; Tucker, Heidi; Wedderburn, Maxine. (2009). The Influence of Early Sexual Debut and Sexual Violence On Adolescent Pregnancy: A Matched Case-Control Study In Jamaica. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 35(1): 21-28
País: Jamaica
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva
28. Climent, Graciela. (2009). Entre la represión y los derechos sexuales y reproductivos: socialización de género y enfoques de educación sexual de adolescentes que se embarazaron. *La ventana*, 29: 236-275
País: México
Disciplina/Enfoque: Derechos sexuales
29. Kruger, Diana I.; Berthelon, Matias; Navia, Rodrigo. (2009). Adolescent Motherhood and Secondary Schooling in Chile*. *IZA Discussion Paper*, 4552: 32
País: Chile
Disciplina/Enfoque: Educación
30. Stern, Claudio. (2009). Significado e implicaciones para distintos sectores sociales. *Demos*: 11-12

País: México
Disciplina/Enfoque: Ciencias Sociales- Sociología

31. Barbón P, Olga. (2011). Algunas consideraciones sobre comunicación, género y el embarazo adolescente. *Ciencia y Enfermería*, XVII (1): 19-25

País: Cuba
Disciplina/Enfoque: Comunicación

32. INJUV. (2011). Estudio cualitativo: Representaciones y significaciones sobre el embarazo adolescente de padres y madres de hasta 19 años.. , ND: 134

País: Chile
Disciplina/Enfoque: Subjetividad- Representaciones sociales

33. Daniel Hernández Rosete / Javier Flores / Laura Echavarría. (2011). Sin Pecado Concebido. Sida y embarazo en el libro de sexto de ciencias naturales. RMIE. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 16(49): 471-488

País: México
Disciplina/Enfoque: Educación sexual

34. García Cejudo, Carolina. (2011). Maternidad y adolescencia en la experiencia escolar. Hacia un análisis del discurso sobre la maternidad y lo escolar en madres adolescentes. León, Guanajuato. México: XXVIII Congreso Internacional ALAS. ALAS, RECIFE

País: México
Disciplina/Enfoque: Educación

35. Barbieri, Magali. (2012). Early Pregnancy in the United States. *Travail, genre et sociétés*, 28: 107-132.

País: Estados Unidos
Disciplina/Enfoque: Sociodemografía

36. Llanes, Nathaly . (2012). Acercamientos teóricos a la maternidad adolescente como experiencia subjetiva. *Sociológica*, 27 (77): 235-266

País: México
Disciplina/Enfoque: Subjetividad

37. Acosta-Varela, Martha E; Cárdenas-Ayala, Víctor M. (2012). El embarazo en adolescentes. Factores socioculturales. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 50(4): 371-374

País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

38. Ángela Gómez-Sotelo; María E. Gutiérrez-Malaver; Romina Izzedin-Bouquet; Lilián M. Sánchez-Martínez; Nelson E. Herrera-Medina; Magnolia Ballesteros-Cabrera⁵. (2012). Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá. *Rev. salud pública*, 14 (2):189-199
País: Colombia
Disciplina/Enfoque: Subjetividad- Representaciones sociales

39. Guillermo Núñez Noriega; Deisy Judith Ayala Valenzuela. (2012). Embarazo adolescente en el noroeste de México: entre la tradición y la modernidad. *Culturales*, VIII (15): 40
País: México
Disciplina/Enfoque: Subjetividad

40. Colombo G; Pombo G, Luxardo N.. (2012). Género, embarazo y adolescencia. Modelos familiares, redes de apoyo y construcción de proyectos personales desde la perspectiva de las adolescentes. *Rev. Int. Investig. Cienc. Soc.*, 8(2): 161-182
País: Argentina
Disciplina/Enfoque: Subjetividad

41. Bersabé P, Ángela. (2012). Violencia de género y embarazo en adolescentes. *Revista Crea Ciencia*, 7(12): 20-24
País: El Salvador
Disciplina/Enfoque: Violencia de género

42. Lourdes Campero Cuenca; Erika E. Atienzo; Leticia Suárez López; Bernardo Hernández Prado; Aremis Villalobos Hernández. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México*, 149: 299-307
País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

43. Claudia Victoria Angulo Vásquez; Erica Victoria Marín Vargas, Gloria Elena Henríquez Correa. (2013). Embarazo adolescente, un cambio de hábitos y comportamientos?. *CES Salud Pública*, 4: 84-91
País: Colombia
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

44. Kane, Jennifer B.; Morgan, S. Philip; Mullan Harris, Kathleen; Guilkey, David K. . (2013). The Educational Consequences of Teen Childbearing. *Demography*, 50(6): 2129–2150
País: Estados Unidos
Disciplina/Enfoque: Educación

45. Mendoza W, Subiría G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 30(3): 471-479
País: Perú
Disciplina/Enfoque: Sociodemografía

46. Menkes, Catherine Suárez, Leticia. (2013). El embarazo de los adolescentes en México: ¿es deseado?. *Coyuntura Demográfica*, 4: 21-27
País: México
Disciplina/Enfoque: Sociodemografía

47. Arceo-Gomez, Eva O; Campos-Vázquez, Raymundo M. (2014). Teenage pregnancy in Mexico: Evolution and consequences. *Latin American Journal of Economics*, 51(1): 109-146
País: México
Disciplina/Enfoque: Sociodemografía

48. Castro, María Dolores; López, María Eugenia. (2014). El embarazo en adolescentes. Acceso de adolescentes embarazadas a servicios públicos de salud sexual y salud reproductiva en la ciudad de El Alto. CIDES-UMSA, OMS, OPS/OMS y UNFPA. pp. 139.
País: Bolivia
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

49. García Hernández, Gloria Elizabeth. (2014). Embarazo adolescente y pobreza, una relación compleja. *Iztapalapa, Revista de Ciencias Sociales y Humanidades UAM*, 77: 13-53
País: México
Disciplina/Enfoque: Subjetividad

50. Jorge Quiroz; Erika E Atienzo; Lourdes Campero; Leticia Suárez-López. (2014). Entre contradicciones y riesgos: opiniones de varones adolescentes mexicanos sobre el embarazo temprano y su asociación con el comportamiento sexual. *Salud Publica Mex*, 56 (2): 180-188
País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

51. Llanes, Nathaly. (2014). Significaciones de la maternidad adolescente entre mujeres jóvenes residentes en Tijuana-México. *CLACSO*: 36
País: Argentina
Disciplina/Enfoque: Subjetividad

52. Herrera Ávila, Juan Manuel. (2014). El embarazo adolescente en Jalisco. *Revista de Tecnología y Sociedad*, 6:
País: México
Disciplina/Enfoque: Ciencias Sociales- Sociología
53. AFIN. (2015). Representaciones sociales del embarazo en la adolescencia. *AFIN*, 70: 1-11
País: México
Disciplina/Enfoque: Subjetividad- Representaciones sociales
54. Mora Cancino, A. M.; Hernandez Valencia, M. (2015). Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. *Perinato Reprod Hum*, 29(2): 76-82
País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva
55. Quintero Rondón, A. P. & Rojas Betancur, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44: 222-237
País: Colombia
Disciplina/Enfoque: Subjetividad
56. Aremis Villalobos-Hernández; Lourdes Campero; Leticia Suárez-López; Erika E Atienzo; Fátima Estrada; Elvia De la Vara-Salazar. (2015). Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Publica Mex*, 57: 135-143
País: México
Disciplina/Enfoque: Sociodemografía
57. Martha Leticia Mejía-Mendoza; Jorge Laureano-Eugenio; Elisa Gil-Hernández; Roberto Carlos Ortiz-Villalobos; Jorge Blackaller-Ayala; Ricardo Benítez-Morales. (2015). Condiciones socioculturales y experiencias del embarazo en adolescentes de Jalisco, México. *Estudio cualitativo . Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 66 (4): 242-252
País: México
Disciplina/Enfoque: Sociocultural
58. Arturo Loredó-Abdalá; Edgar Vargas-Campuzano; Abigail Casas-Muñoz; Jessica González-Corona; César de Jesús Gutiérrez-Leyvab. (2015). Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*, 55(2): 223-229
País: México
Disciplina/Enfoque: Salud sexual y reproductiva

59. Aguilar Diaz Gladiz. (2015). Representaciones sociales del embarazo en la adolescencia. *AFIN*, 70: 1-15
País: México
Disciplina/Enfoque: Subjetividad- Representaciones sociales

60. Del Mastro Naccarato, Irene. (2015). Entre madres-adolescentes y adolescentes-madres: un análisis de su trayectoria de vida y los factores que influyen en su configuración. *Debates en Sociología*, 40: 32-60
País: Perú
Disciplina/Enfoque: Trayectorias de vida

61. Adelmo Eloy Reyes-Pablo; Eduardo Navarrete-Hernández; Sonia Canún-Serrano; Javier Valdés-Hernández. (2015). Porcentaje de nacimientos y tasas de fecundidad en adolescentes de México (2008-2012): estratificación y priorización de municipios con alto riesgo. *Ginecol Obstet Mex*, 83: 760-769
País: México
Disciplina/Enfoque: Sociodemografía

62. Escalante Nava, Tania. (2016). Embarazo adolescente en México: un problema de desigualdad que no se resuelve con una estrategia. *Revista Electrónica de Investigación Aplicada en Derechos Humanos de la CDHDF*, 11: 39
País: México
Disciplina/Enfoque: Derechos

63. Pacheco-Sánchez, Carlos Iván. (2016). Embarazo en menores de quince años: los motivos y la redefinición del curso de vida - Bolivia. *Salud Publica Mex*, 58: 56-61
País: Bolivia
Disciplina/Enfoque: Subjetividad

64. ISAGS UNASUR. (2017). Embarazo No-intencionado en Adolescentes en América del Sur Línea base sobre las políticas de prevención e identificación de experiencias exitosas. ISAGS UNASUR. Instituto Suramericano de Gobierno en Salud: 100
País: Suramérica
Disciplina/Enfoque: Política pública

Anexo 2

Guía de entrevista semi-estructurada

Sesión 1

Fecha: _____

Número de entrevista: _____

Datos generales de la persona entrevistada

Nombre: _____

Sexo: Mujer ___ Hombre ___ Edad: _____ Domicilio particular: Colonia: _____ C. P. _____

Alcaldía/Municipio: _____

Datos de la escuela: Secundaria No. _____ Turno: _____ Grado y grupo: _____

Asignatura: Ciencias – biología Educación cívica y ética Tutoría Otras _____

Formación

- Institución donde estudió para ser profesor/a
- Nombre del programa
- Periodo de estudios
- Modalidad de titulación

Práctica docente

- Fecha de inicio de ser profesor
- Proceso de ingreso a la escuela
- Fecha de ingreso a la escuela actual como profesor
- Materias que imparte
- Fecha de inicio de ser profesor en biología, educación cívica o ética o tutoría

Organización y ejecución de la práctica docente

- Planeación del programa operativo
- Ejecución de una clase

Educación sexual Integral

- Concepto de educación sexual integral (ESI)
- Temas que se revisan (*mostrar cuadro para que los marque el/la profesor/a*)
- Planeación de las actividades escolares que abordan los temas relacionados
- Ejecución de las clases que abordan los temas
- Materiales que se utilizan de apoyo para las clases
- Impresiones de las/los estudiantes sobre los temas
 - Diferencias entre mujeres y hombres que se observan
- Conocimientos previos de las/los estudiantes sobre los temas
- Dudas o inquietudes de las/los estudiantes ante los temas
- Situaciones particulares que llamaron su atención
- Dificultades para abordar los temas
- Pautas de la SEP y la escuela sobre el abordaje de los temas
- Involucramiento de las madres y los padres

Guía de entrevista semi-estructurada para profesoras/es

Sesión 1

Temas de la educación sexual integral (ESI)

Marcar con "X" todos los temas que se revisan en las asignaturas relacionadas.

Salud sexual y reproductiva	Autoeficacia	Derechos
<input type="checkbox"/> El sistema reproductivo	<input type="checkbox"/> El uso del condón	<input type="checkbox"/> Igualdad o equidad de género
<input type="checkbox"/> La pubertad	<input type="checkbox"/> El uso correcto del condón o de otros métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/> Violencia física
<input type="checkbox"/> Cómo protegerse para prevenir un embarazo	<input type="checkbox"/> Dónde conseguir condones u otros métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/> Las relaciones
<input type="checkbox"/> Cómo protegerse para prevenir el VIH	<input type="checkbox"/> Cómo evitar situaciones que pudieran llevar a tener relaciones sexuales que no desea o sin protección	<input type="checkbox"/> Violencia sexual
<input type="checkbox"/> Cómo protegerse para prevenir otras infecciones de transmisión sexual	<input type="checkbox"/> Acceso a servicios de salud	<input type="checkbox"/> Respeto de la diversidad por discapacidad
<input type="checkbox"/> Implicaciones del uso de alcohol y drogas	<input type="checkbox"/> Cómo hablar con su pareja sobre usar condón	<input type="checkbox"/> El placer
	<input type="checkbox"/> Cómo vencer barreras para conseguir condones u otros métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/> Respeto de la diversidad por estatus de VIH y sida
		<input type="checkbox"/> Respeto de la diversidad por orientación sexual
		<input type="checkbox"/> Los derechos sexuales y reproductivos
		<input type="checkbox"/> Respeto de la diversidad por origen étnico
		<input type="checkbox"/> Valores y relaciones sociales; reconocimiento de las relaciones saludables y coercitivas

Fuente: Rojas, R., Villalobos, A., Allen-Leigh., et al. (2017). Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud Publica Mex*, 59 (1): 19.27.

Guía de entrevista semi-estructurada para profesoras/es

Sesión 2

Fecha: _____

Número de entrevista: _____

Datos generales de la persona entrevistada

Nombre: _____

Comentarios de la primera entrevista : _____

Formación sobre los temas de la ESI

- Experiencia propia de su formación sobre la ESI
 - Programa de formación
 - Durante su trayectoria escolar
- Conocimientos previos de los temas
- Emociones y pensamientos que experimenta cuando ven los temas

Embarazo en adolescentes

- Experiencias de embarazos en adolescentes
- Reacciones: personal, estudiantes, profesores, directivos, madres y padres
- Acciones que se realizaron al respecto
- Involucramiento de las madres y los padres
- Significado que otorgan al embarazo
 - Estudiantes
 - Profesores y directivos
 - Madres y padres
- Prevención
 - Significado
 - Acciones que se realizan y sería conveniente hacer

Género

- Significado de los conceptos sexo, género, hombre, mujer, masculino y femenino
- Conocimientos
- Actitudes
- Experiencias
- Papel de la escuela
- Diferencias entre los sexos
- Repercusiones en la educación, el abordaje de los temas, y la prevención del embarazo
- Aspectos que están relacionados con el género, el embarazo y la maternidad

Aspectos clave para la prevención del embarazo en la escuela, la práctica docente, y el currículo

- Género
- ESI
- Embarazo
- Formación docente
- Práctica docente
- Currículo
- Involucramiento de las madres y los padres

Anexo 3

Cuestionario para adolescentes

Fecha: _____ FOLIO: _____

Sexo: Mujer ___ Hombre ___ Edad: _____ Secundaria No. _____ Turno: _____ Grupo: _____

Datos de tu domicilio

Colonia: _____ C. P. _____ Alcaldía: _____

Este cuestionario tiene la finalidad de saber qué conocimiento tienes sobre el embarazo, las ITS y el VIH, y cómo prevenirlos. Los datos serán utilizados de manera responsable y confidencial sólo para fines estadísticos.

Es importante que sepas que NO EXISTEN RESPUESTAS BUENAS O MALAS, por lo que se te pide contestes con toda la sinceridad. Sólo elige una respuesta y no dejes ninguna en blanco.

Marca con una la respuesta que consideres correcta

Información	Cierto	Falso	No sé
1. La sexualidad inicia cuando se tiene la primera relación sexual			
2. Las personas homosexuales y heterosexuales tienen los mismos derechos			
3. Es fácil de encontrar información sobre derechos sexuales			
4. El embarazo en adolescentes ocurre después de los 19 años de edad			
5. Una adolescente tiene la misma probabilidad de aborto natural que una mujer adulta			
6. Las mujeres de mi familia se embarazan o se embarazaban antes de los 19 años			
7. Abandonar la escuela es una consecuencia del embarazo adolescente			
8. Las ITS solo se adquieren cuando hay penetración			
9. Conocer todo mi cuerpo es una forma de prevenir una ITS			
10. El VIH y el sida son lo mismo			
11. Un mosquito puede transmitir el VIH			
12. El VIH se puede curar			
13. Los métodos del ritmo y del coito interrumpido sirven para prevenir el embarazo			
14. La pastilla de emergencia se debe usar máximo dos veces en un año			
15. El condón se debe retirar después de eyacular y cuando el pene aún sigue erecto			

Opinión	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No sé
16. El embarazo debe ser planeado					
17. Las adolescentes que se embarazan así lo desean					
18. Los jóvenes que embarazan a sus novias las apoyan emocional y económicamente					
19. Si me embarazo mi familia me apoyará para seguir estudiando					
20. En el futuro me gustaría tener hijos					

En las siguientes preguntas, en caso de que no tengas novio/a o no hayas tenido relaciones sexuales imagina cómo sería

Situaciones	Yo	El / Ella	Ambos	No sé
21. ¿Quién elige a dónde ir cuando sales a pasear con tu novio/a?				
22. ¿Quién elige qué película ver cuando vas al cine con tu novio/a?				
23. ¿Quién decide cuando tener relaciones sexuales?				
24. ¿Quién decide si van a usar condón cuando tienen relaciones sexuales?				
25. ¿Quién decide qué método anticonceptivo usar si van a tener relaciones sexuales?				

26. Del 0 al 10, ¿qué tan fácil es para ti tomar decisiones? (**Encierra en un círculo tu respuesta en la escala**)

No es fácil 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Es muy fácil**

Subraya o encierra en círculo tu respuesta, y contesta si es necesario

27. ¿Has tenido relaciones sexuales?
 1. **Si** (Tu respuesta fue **SI** pasa a la **pregunta 28**) 2. **No** (Tu respuesta fue **NO** pasa a la **pregunta 32**)
28. ¿Usaste condón en tu última relación sexual?
 1. **Si** (Tu respuesta fue **SI** pasa a la **pregunta 29**) 2. **No** (Tu respuesta fue **NO** pasa a la **pregunta 31**)
29. ¿Cuál fue la principal razón por la que usaste condón?
 1. **Prevenir embarazo** 2. **Prevenir la transmisión una ITS o VIH** 3. **Ambas**
30. ¿Quién propuso el uso del condón?
 1. **Tú** 2. **Él o ella** 3. **Ambos**
31. ¿Has usado otro método anticonceptivo?
 1. **Si** ¿Cuál? _____ 2. **No**

32. Del 0 al 10, ¿qué tanto conoces sobre el embarazo, las ITS y el VIH? (**Encierra en un círculo tu respuesta**)

No conozco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Conozco mucho de los temas**

33. De los temas, ¿cuál te interesa más?

- a) Sexualidad b) Derechos sexuales y reproductivos c) Embarazo 4) ITS 5) VIH

34. ¿Qué tanto han hablado de los anteriores temas en...

Situaciones	Nada	Poco	Regular	Mucho
... tu casa?				
... la escuela?				
... con tus amigas/os?				
... con otros familiares?				

GRACIAS

Anexo 4

Cuestionario para madres, padres y otros tutores

Fecha: _____

FOLIO: _____

Sexo: Mujer ___ Hombre ___ Edad: _____ Ocupación: _____ Escolaridad: _____

Datos de tu domicilio

Colonia: _____ C. P. _____ Alcaldía: _____

Este cuestionario tiene la finalidad de saber qué conocimiento tienes sobre sexualidad. Los datos serán utilizados de manera responsable y confidencial sólo para fines estadísticos.

Es importante que sepas que NO EXISTEN RESPUESTAS BUENAS O MALAS, por lo que se te pide contestes con toda la sinceridad. Sólo elige una respuesta y no dejes ninguna en blanco.

Marca con una X la respuesta que consideres correcta

Información	Cierto	Falso	No sé
1. La sexualidad inicia cuando se tiene la primera relación sexual			
2. Las personas homosexuales y heterosexuales tienen los mismos derechos			
3. Es fácil de encontrar información sobre derechos sexuales			
4. El embarazo en adolescentes ocurre después de los 19 años de edad			
5. Una adolescente tiene la misma probabilidad de aborto natural que una mujer adulta			
6. Las mujeres de mi familia se embarazan o se embarazaban antes de los 19 años			
7. Abandonar la escuela es una consecuencia del embarazo adolescente			
8. Las ITS solo se adquieren cuando hay penetración			
9. Conocer todo mi cuerpo es una forma de prevenir una ITS			
10. El VIH y el sida son lo mismo			
11. Un mosquito puede transmitir el VIH			
12. El VIH se puede curar			
13. Los métodos del ritmo y del coito interrumpido sirven para prevenir el embarazo			
14. La pastilla de emergencia se debe usar máximo dos veces en un año			
15. El condón se debe retirar después de eyacular y cuando el pene aún sigue erecto			

Opinión	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No sé
16. El embarazo debe ser planeado					
17. Las adolescentes que se embarazan así lo desean					
18. Los jóvenes que embarazan a sus novias las apoyan emocional y económicamente					
19. Si se embaraza mi hija la apoyaré para que siga estudiando					
20. En el futuro me gustaría que mi hija tuviera hijos					

21. Del 0 al 10, ¿qué tanto conoces sobre el embarazo, las ITS y el VIH? (Encierra en un círculo tu respuesta)

No conozco 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Conozco mucho de los temas**

22. Marca con "X" los temas que hayas hablado con tu hija en casa: (Marca todas las opciones que aplican en tu caso)

Temas de la educación sexual integral (ESI)

Salud sexual y reproductiva	Autoeficacia	Derechos
<input type="checkbox"/> El sistema reproductivo	<input type="checkbox"/> El uso del condón	<input type="checkbox"/> Igualdad o equidad de género
<input type="checkbox"/> La pubertad	<input type="checkbox"/> El uso correcto del condón o de otros métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/> Violencia física
<input type="checkbox"/> Cómo protegerse para prevenir un embarazo	<input type="checkbox"/> Dónde conseguir condones u otros métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/> Las relaciones
<input type="checkbox"/> Cómo protegerse para prevenir el VIH	<input type="checkbox"/> Cómo evitar situaciones que pudieran llevar a tener relaciones sexuales que no desea o sin protección	<input type="checkbox"/> Violencia sexual
<input type="checkbox"/> Cómo protegerse para prevenir otras infecciones de transmisión sexual	<input type="checkbox"/> Acceso a servicios de salud	<input type="checkbox"/> Respeto de la diversidad por discapacidad
<input type="checkbox"/> Implicaciones del uso de alcohol y drogas	<input type="checkbox"/> Cómo hablar con su pareja sobre usar condón	<input type="checkbox"/> El placer
	<input type="checkbox"/> Cómo vencer barreras para conseguir condones u otros métodos anticonceptivos	<input type="checkbox"/> Respeto de la diversidad por estatus de VIH y sida
		<input type="checkbox"/> Respeto de la diversidad por orientación sexual
		<input type="checkbox"/> Los derechos sexuales y reproductivos
		<input type="checkbox"/> Respeto de la diversidad por origen étnico
		<input type="checkbox"/> Valores y relaciones sociales; reconocimiento de las relaciones saludables y coercitivas
		<input type="checkbox"/> Riesgos de las redes sociales

Fuente: Rojas, R., Villalobos, A., Allen-Leigh., et al. (2017). Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. Salud Pública Mex, 59 (1): 19.27.

Situaciones	Nada	Poco	Regular	Mucho
23. ¿Qué tanto has hablado de los temas anteriores con tu hija?				
24. ¿Qué tan fácil es hablar de los temas con tu hija?				

25. ¿Qué tanto te hablaron de los temas anteriores ...

Situaciones	Nada	Poco	Regular	Mucho
... tu mamá o tu papá¿				
... en la escuela?				
... tus amigas/os?				
... otros familiares?				

26. Menciona otras circunstancias que consideres importante en tu aprendizaje sobre la sexualidad:

27 ¿Te gustaría participar con la escuela para realizar acciones que contribuyan a la formación de tu hija?

1) Sí ¿Por qué? _____ 2)No ¿Por qué? _____

GRACIAS