



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**

---

---

CENTRO UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA  
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM VALLE DE CHALCO  
CENTRO UNIVERSITARIO UAEM NEZAHUALCÓYOTL

**MAESTRÍA EN SOCIOLOGÍA DE LA SALUD**

**“APP EROTICANDO: UNA PROPUESTA DE CONTENIDOS  
PARA ALFABETIZAR EN SEXUALIDAD Y EROTISMO A  
ADOLESCENTES, POR MEDIO DE UNA APLICACIÓN  
MÓVIL”**

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:  
**MAESTRA EN SOCIOLOGÍA DE LA SALUD**

**P R E S E N T A**  
**LIC. CRISTINA GUADALUPE CARRILLO SÁNCHEZ**

**COMITÉ TUTORIAL**

**TUTOR ACADÉMICO**  
**DR. MANUEL LEONARDO IBARRA ESPINOSA**

**TUTORES ADJUNTOS:**  
**DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE**  
**DR. ESTEBAN JAIME CAMACHO RUÍZ**



**CONACYT**

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología



Universidad Autónoma del Estado de México

Centro Universitario UAEM Amecameca  
Maestría en Sociología de la Salud

Nezahualcóyotl, Estado de México, 12 de abril de 2018

**DRA. OFELIA MÁRQUEZ MOLINA  
COORDINADORA DE LA MAESTRÍA EN  
SOCIOLOGÍA DE LA SALUD  
PRESENTE**

Sirva este conducto para enviarle un cordial saludo y a la vez le comunico que los miembros del Comité de Tutores de la alumna Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez, hemos concluido la revisión de la tesis que lleva por título "App Eroticando: Una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil." Por lo anterior, otorgamos por unanimidad de votos la presente:

### ACTA DE VOTO APROBATORIO

Y se proceda a la impresión de la tesis.

Sin más por el momento, reiteramos a Usted nuestro reconocimiento.

**ATENTAMENTE**

**"PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO"**

*"2018, Año del 190 Aniversario de la Universidad Autónoma del Estado de México"*

**COMITÉ DE TUTORES**

NOMBRE

Dr. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa

Dra. Georgina Contreras Landgrave

Dr. Esteban Jaime Camacho Ruiz

FIRMA

ccp. Lic. Israel Reyes Reza. Subdirector Académico del CU UAEM Amecameca  
ccp. Archivo

Km. 2.5 Carretera Amecameca-Ayapango  
Amecameca, Estado de México  
Tels. (597) 9782158/59  
www.uaemex.mx

CU Amecameca

# AGRADECIMIENTOS



Extiendo mi sincero agradecimiento al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por el apoyo otorgado a través de la beca para estudios de posgrado, la cual hizo posible la realización de la presente investigación.

## **AGRADECIMIENTOS**

El documento presentado es fruto de dos años de esfuerzo, conocimiento y aportaciones de varias personas que me apoyaron durante este satisfactorio proceso de aprendizaje y desarrollo personal y profesional.

Agradezco al Centro Universitario UAEM Amecameca, por haberme otorgado la oportunidad de realizar mis estudios de posgrado. De igual manera, agradezco al Claustro de profesorado de la Maestría en Sociología de la Salud, por sus enseñanzas y contribuciones realizadas durante el emprendimiento de este proyecto.

Especialmente quiero reconocer la labor académica del Dr. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa, por su guía y conocimientos aportados, los cuales fueron esenciales para la culminación de esta tesis. Extiendo este reconocimiento a la Dra. Georgina Contreras Landgrave y el Dr. Esteban Jaime Camacho Ruíz quienes enriquecieron este trabajo con sus invaluable observaciones y recomendaciones. Muchas gracias por compartir su experiencia para la construcción de esta investigación.

Quiero dar las gracias también a la Maestra María Dolores Herrera, por brindarme su apoyo, colaboración y por compartir parte de su tiempo y espacio de docencia para permitirme realizar este trabajo.

Y finalmente, agradezco a todas las personas que compartieron conmigo su sentir y parte de su historia.

# DEDICATORIAS

A mi familia por su inagotable amor e incondicional apoyo.

Por siempre encaminarme y ser parte de mis logros.

Especialmente a mis padres Maricela Sánchez y Ricardo Carrillo

por todos sus consejos, y por todo lo que me han dado

Principalmente por impulsarme a luchar por un mejor futuro.

A mis hermanos Angélica y Ricardo

por estar conmigo en todo momento y alegrármela vida

y ser personas inspiradoras por su constancia y constante trabajo.



## RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo el identificar cuáles son los saberes de los adolescentes en torno al tema de sexualidad y erotismo, para proponer los contenidos a integrar en una aplicación móvil como herramienta alfabetizadora.

Bajo los aportes de la pedagogía crítica y la propuesta de círculos de cultura de Paulo Freire, se indagó en los intereses y necesidades formativas que presentan los adolescentes en el tema de sexualidad. La recolección de información consistió en dos fases, la aplicación de un cuestionario y la implementación de círculos de cultura, por lo que se trata de un estudio desde el paradigma cualitativo, con una aproximación cuantitativa.

Los resultados mostraron que tanto los programas de educación sexual impartidos en el entorno escolar, como la información recibida en el núcleo familiar no han podido satisfacer todas las inquietudes de los adolescentes, sobre todo porque de manera general, se enfocan a atender los temas del ámbito biológico- preventivo, haciendo a un lado, dimensiones como afectividad, género y erotismo. Como resultado, se plantea la aplicación móvil *Eroticando* como un espacio virtual para intercambiar experiencias, dudas y conocimientos en una comunidad de aprendizaje colectivo.

**Palabras clave: sexualidad, erotismo, educación sexualidad, adolescentes, círculos de cultura, aplicación móvil.**

## ABSTRACT

The aim of this study was to identify the understandings about sexuality and eroticism in the mind of adolescents, to propose the contents to include in a mobile application as a literacy tool.

Following the contributions of critical pedagogy and the culture circles methodology proposed by Paulo Freire, the interests and formative needs about sexuality were investigated.

The collection of information consists of two phases: the application of a questionnaire and the use of culture circles, so it is a study from the qualitative paradigm with a quantitative approach.

The results showed that the sexual education programs taught in the school environment, likewise the information received in the family nucleus, did not clear all the concerns of adolescents, chiefly due to the focus on biological-preventive topics, disregarding dimensions such as affectivity, gender and eroticism. As a result, *Eroticando* is proposed as a virtual space to interact with a learning community where experiences and knowledge are exchange collectively.

**Keywords: sexuality, eroticism, sexuality education, adolescents, culture circles.**

# ÍNDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>8</b>
<b>LISTA DE SIGLAS Y ABREVIACIONES.....</b>	<b>13</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>14</b>
<b>1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO .....</b>	<b>15</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	15
1.2 Preguntas de investigación.....	17
1.3 Objetivos .....	18
<b>2. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>19</b>
<b>3. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
3.1 La pedagogía crítica .....	20
3.2 Educomunicación .....	23
3.3 Determinantes sociales de la salud.....	25
<b>4. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>28</b>
4.1 Sexualidad.....	28
4.2 Conceptos englobados en la sexualidad.....	31
4.3 Adolescencia .....	37
4.4 Nativos Digitales.....	37
4.5 Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC's).....	38
<b>5. MARCO CONTEXTUAL.....</b>	<b>41</b>
5.1 Tecnologías de la información y su abordaje de sexualidad.....	41
5.2 Educación en sexualidad .....	56
5.3 Los círculos de cultura en la investigación .....	59
5.4 Características demográficas del Estado de México .....	61

<b>6. MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>63</b>
6.1 Enfoque teórico-metodológico .....	63
6.2 Tipo de estudio .....	64
6.3 Tipo de muestra.....	64
6.4 Instrumento de recolección de datos: Cuestionario.....	65
6.5 Técnicas de recolección de la información: Círculos de cultura.....	65
6.6 Procesamiento de la información .....	67
6.7 Consideraciones éticas .....	68
6.8 Limitaciones del estudio.....	69
<b>7. RESULTADOS .....</b>	<b>70</b>
7.1 Productos de la investigación.....	70
7.4 Categoría: Educación sexual .....	75
7.5 Categoría: Principales intereses sobre sexualidad.....	77
7.6 Categoría: Necesidades sobre sexualidad .....	83
7.7 Categoría: Estigma social.....	85
7.8 Percepción de la metodología Freire.....	87
7.9 Percepción sobre aplicaciones móviles .....	89
<b>8. DISCUSIÓN .....</b>	<b>96</b>
<b>9. PROPUESTA DE LA APLICACIÓN .....</b>	<b>101</b>
9.1 Visión de la aplicación móvil.....	101
9.2 Contenidos temáticos de la aplicación .....	101
9.3 Descripción de la aplicación .....	102
9.4 Arquitectura de la información .....	106
<b>10. CONCLUSIONES.....</b>	<b>112</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>114</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>122</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1 Temáticas abordadas en apps orientadas a sexualidad .....	52
Tabla 5.2 Características de las apps orientadas a sexualidad .....	53
Tabla 7.3 Tabla de frecuencia sobre la experiencia y actividad sexual de los participantes .....	73
Tabla 9.4. Intención de conducta sexual y conducta sexual en adolescentes .....	103
Tabla 9.5 Clasificación de la actividad sexual según los grados de petting .....	103

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Clasificación de los servicios mHealth	40
Ilustración 2. Arquitectura de la información	106
Ilustración 3. Diagrama de navegación de pantalla de lanzamiento	107
Ilustración 4. Diagrama de navegación de pantalla principal-perfil	108
Ilustración 5. Diagrama de navegación de pantalla preguntas- respuestas	109
Ilustración 6. Diagrama de navegación de pantalla de conceptos	110
Ilustración 7. Diagrama de navegación de pantalla de quizzes	111

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Asentimiento informado.....	122
Anexo 2. Consentimiento informado.....	125
Anexo 3. Formato del diario de campo.....	129
Anexo 4. Cuestionario .....	131
Anexo 5. Artículo: Círculos de cultura: diálogo sobre saberes y percepciones respecto a la sexualidad en adolescentes .....	139
Anexo 6. Constancia de ponencia en el VII Coloquio de “Maestría en sociología de la salud”	155
Anexo 7. Constancia de ponencia en el “7° Congreso Internacional la investigación en el posgrado” .....	156
Anexo 8. Constancia de ponencia en el VIII Coloquio de Maestranter “Avances de investigación en sociología de la salud” .....	157
Anexo 9. Constancia de ponencia en el IX Coloquio de Maestranter “Avances de investigación en sociología de la salud” .....	158
Anexo 10. Constancia de ponencia en el “6° Congreso Internacional de Investigación Social”	159
Anexo 11. Constancia de ponencia en el X Coloquio de Maestranter “Avances de investigación en sociología de la salud” .....	160
Anexo 12. Memoria digital “Vacíos de la educación sexual convencional: una oportunidad para la educación integral de la sexualidad” .....	161
Anexo 13. Constancia de asistencia a la mesa de debate “Aproximación teórica a Jaques Derrida”.....	173
Anexo 14. Constancia de asistencia al 1° Foro Interdisciplinario En Salud: México/Brasil.....	174
Anexo 15. Constancia de asistencia al seminario “Entre pares” .....	175
Anexo 16. Constancia de asistencia al curso-taller: “Perspectivas contemporáneas en psicología social de la salud” .....	176
Anexo 17. Certificado de asistencia al entrenamiento NVivo 11 .....	177
Anexo 18. Constancia de asistencia al curso “Estrategias para la lectura e interpretación de artículos científicos” .....	178

## **LISTA DE SIGLAS Y ABREVIACIONES**

**App** Aplicación móvil

**Goe** Observatorio Global para Cibersalud

**IPPF** Federación Internacional de Planificación Familiar

**ITS** Infecciones de Transmisión Sexual

**OMS** Organización Mundial de la Salud

**OSC** Organizaciones de la Sociedad Civil

**TIC's** Tecnologías de la comunicación e Información

**UNESCO** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

**UNFPA** Fondo de Población de las Naciones Unidas

**INSP** Instituto Nacional de Salud Pública

**DSyR** Derechos sexuales y reproductivos

**ESI** Educación Sexual Integral

# INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es presentar la investigación titulada *“App Eroticando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y el erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil”*, cuya finalidad es ahondar en las oportunidades que tiene el uso de dispositivos móviles como herramienta para fomentar una educación dialógica en sexualidad.

Se presenta como problema de investigación la falta de educación sexual encaminada a abordar la sexualidad de manera integral, es decir, considerando los aspectos psicosocioculturales y afectivos y no únicamente los biológicos como se hace en la mayoría de los programas que están orientados hacia un modelo preventivo y no hacia una mejora en el desarrollo personal y social del individuo.

En primera instancia se presenta el sustento teórico, en donde se retoman los postulados de la pedagogía crítica, su relación con la educomunicación, y los determinantes sociales que influyen en el desarrollo de la sexualidad. Así como los principales conceptos que dieron sustento a la investigación.

En segunda instancia se muestra el estado del arte enfocado al uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) para abordar el tema de sexualidad desde la perspectiva de salud y educación. En este mismo tenor, se mencionan investigaciones enfocadas a la educación de la sexualidad y por último, los círculos de cultura como instrumento de investigación.

Posteriormente se delimitó la problemática de estudio, y la metodología implementada, tratándose de una investigación cualitativa.

Subsiguientemente, se presentan los productos y resultados de la investigación, para culminar con la propuesta de la aplicación móvil y las conclusiones generales del trabajo presentado.

# 1. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

## 1.1 Planteamiento del problema

Una de las instancias internacionales que más ha impulsado la propuesta e implementación en América Latina de una educación sexual integral o educación de la sexualidad, ha sido el Fondo de Población de las Naciones Unidas, que desde 1995 estableció como objetivo prioritario “asegurar la incorporación en los currículos de todos los niveles y modalidades del sistema educativo de las temáticas dirigidas a la formación de actitudes y la toma de decisiones en materia de conducta sexual responsable” (UNFPA, 2003, p. 9).

Ya a inicios de siglo XXI, y manteniendo una mirada más holística de la sexualidad, se enfatizó la necesidad de abordar la sexualidad desde sus otras facetas y dimensiones, que contribuyen a un bienestar físico y espiritual, y no exclusivamente desde su función reproductiva, que es más bien reduccionista. De manera que se planteó una resignificación tanto de sexualidad como de su educación, siendo destacado que:

Al derrumbarse las concepciones reduccionistas, biologicistas, culpabilizadoras y represivas de la sexualidad, se abren paso enfoques integrales y humanistas, que conciben la sexualidad como una compleja dimensión de la personalidad, donde confluyen potencialidades y funciones vitales vinculadas con la pertenencia a un género, la procreación, el erotismo y el placer, la comunicación interpersonal, el amor, entre otras (Castellanos y Falconier, 2002, p. 57)

En México, durante muchos años se mantuvo una postura en contra de llevar la educación sexual a las aulas, ya que los padres consideraban que hablar y educar en sexualidad era su responsabilidad y solo les competía a ellos. Y no fue hasta alrededor de los años 70, que se implementó la educación sexual en el currículo escolar, abordando temas como pubertad, reproducción y la prevención de embarazos e ITS y años más tarde, con el aumento del VIH se incorporaría el uso del condón.

Sin embargo, desde la implementación de una educación sexual en el currículo, esta ha sido abordada mayormente desde la mirada biologicista, la cual simplifica a la sexualidad al aspecto reproductivo. Debido a esto, es notable que cuando se habla de educación o salud sexual, las

propuestas y programas están dirigidos a tratar temas como la anticoncepción, prevención del embarazo o a la promoción de la abstinencia. Asimismo, bajo esta mirada, se plantea una falsa creencia de que el sexo es un impulso o una demanda instintiva de la naturaleza humana, la cual debe limitarse bajo rangos que determinen si es “normal” y “sana” (Rodríguez Y López, 2009).

Y, a pesar de que se han realizado avances por llevar el tema de sexualidad a las aulas de manera más integral, es decir considerando la integración de equidad de género, situaciones de violencia, respeto a la diversidad e incluso el placer. Estos cambios no son siempre aceptados por algunos sectores de la sociedad, que influyen de manera negativa para no incorporar estos temas, o en caso de hacerlo, adecuar el contenido a los requerimientos de la moralidad.

Al ocultar e ignorar el tema de la sexualidad, como un conjunto de aspectos biológicos, sociales, culturales, psicológicos y afectivos, no solo en la escuela sino también en el núcleo familiar, trae con consecuencia que entre los jóvenes exista desconocimiento del tema o un conocimiento erróneo e insuficiente, así como recelo hacia el libre ejercicio de la sexualidad, para que sea placentera, responsable y consciente. Derivándose de esto, una serie de prejuicios y conductas riesgosas que conllevan a diferentes problemas tanto de salud como sociales, tales como embarazos no planificados, enfermedades de transmisión sexual o la discriminación y la violencia de género (Cuenca, 2013).

Sin embargo, a pesar de no llevar de manera explícita el tema de educación sexual en las aulas o el núcleo familiar, no significa que los adolescentes no tengan contacto o medio alguno para recibir información, ya sea positiva o negativa. Ya que en la actualidad contamos con diferentes medios y tecnologías para mantenernos comunicados y conectados.

Considerando lo anterior, debe decirse que la sexualidad no es un factor perteneciente exclusivamente a cada individuo, sino que también está ligado a la cultura de la sociedad, por lo que ésta “enmarca, etiqueta y regula la vida sexual” de la persona (Nieto, 2003). Sin embargo, si concebimos a la cultura como una obra o creación del hombre, es posible creer que esta puede ser transformada.

Para lograr dicha transformación es fundamental, como diferentes estudios demuestran, la intervención tanto del sector educativo como de la familia. Sin embargo, también es necesario llevar a cabo una estrategia construida con los adolescentes para conocer cuáles son sus verdaderas necesidades e inquietudes sobre la sexualidad. Para que de manera alternativa se puedan elevar los conocimientos y contribuir a la modificación de comportamientos desfavorables. Esta estrategia,

para ser factible debe realizarse en un escenario natural para los adolescentes, el cual actualmente se lleva a cabo a través de la tecnología y más específicamente una que podría considerarse una extensión de los jóvenes: los dispositivos móviles.

Considerando que, existe una necesidad latente en los adolescentes por recibir información respecto a cómo desarrollar una sexualidad de forma responsable, saludable, libre y placentera, que no esté basada en prejuicios ni conceptos moralistas.

Asimismo, se considera que, por el incremento actual en el consumo de dispositivos móviles, una aplicación móvil será una herramienta innovadora y funcional, sobre todo por la cantidad de ventajas que conlleva, tales como accesibilidad, ubicuidad, interactividad y la constante participación de los individuos para crear comunidades.

Cabe agregar, que en México el tema de TIC's en el ámbito ya sea de salud o de educación está poco explorado. Sin embargo, diferentes investigaciones indican que estas tienen gran potencial para impactar de manera positiva en la población, sobre todo en los jóvenes, que son considerados nativos de las tecnologías al crecer en un entorno donde la tecnología ha impactado en todos los aspectos nuestra vida: económicos, sociales y culturales.

## **1.2 Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las necesidades y carencias en materia de sexualidad que tienen los adolescentes?
- ¿Cuáles son los fundamentos que la pedagogía crítica puede aportar para la transformación del conocimiento en salud sexual y erotismo?
- ¿Qué percepción tienen los adolescentes sobre el uso de aplicaciones móviles como herramientas alfabetizadoras en salud sexual y erotismo?

## 1.3 Objetivos

### **Objetivo general**

- Proponer los contenidos a abordar en una aplicación móvil como herramienta alfabetizadora, que aporte la construcción de conocimiento multidimensional sobre la sexualidad y el erotismo a adolescentes de 16-19 años del Estado de México.

### **Objetivos particulares**

- Identificar los saberes sobre sexualidad y erotismo de los adolescentes, así como las necesidades formativas que presenten en el mismo ámbito para la construcción posterior del contenido de la aplicación móvil.
- Integrar la pedagogía crítica de la sexualidad de base constructivista, al andamiaje epistemológico de la aplicación móvil en sexualidad y erotismo.
- Identificar la importancia que los adolescentes otorgan a las Tecnologías de la Información y Comunicación, así como su percepción sobre el uso de estas para llevar a cabo una alfabetización en sexualidad y erotismo.
- Sintetizar los contenidos sobre sexualidad y erotismo, así como los elementos educativos de la pedagogía crítica a implementar en la propuesta de la aplicación móvil.

## 2. JUSTIFICACIÓN

Existe una necesidad latente en los adolescentes por recibir información respecto a cómo desarrollar una sexualidad de forma responsable, saludable, libre y placentera, que no esté basada en prejuicios ni conceptos moralistas.

Por lo que, llevar a cabo una estrategia que no sólo pretenda informar sino transformar y contribuir al desaprendizaje de la sexualidad como tema tabú, tendrá un valor significativo.

Asimismo, se considera que, por el incremento actual en el consumo de dispositivos móviles, una aplicación móvil (app) será una herramienta innovadora y funcional, sobre todo por la cantidad de ventajas que conlleva, tales como accesibilidad, ubicuidad, interactividad y la constante participación de los individuos para crear comunidades.

De acuerdo a la Encuesta Nacional sobre la Disponibilidad y Uso de las Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH), en el 2016, residían alrededor de 110 millones de usuarios de las TIC en México, lo que representa un 90% del total de la población. De estos usuarios, el teléfono móvil (básico o smartphone) fue el aparato con mayor nivel de adopción con 74% y 82% de usuarios a nivel nacional. Respecto a la adopción de Internet mediante Smartphone, se obtuvo que a nivel nacional el 89% de los usuarios que cuentan con Smartphone (61.5 millones) utilizan su dispositivo para acceder al Internet. (IFT, 2017).

Cabe agregar, que en México el tema de TIC en el ámbito ya sea de salud o de educación está poco explorado. Asimismo, las investigaciones que abordan el uso de dispositivos móviles como herramienta para educar en salud, han sido consideradas con poco rigor científico, incluso a nivel internacional.

Sin embargo, las diferentes investigaciones indican que el aprovechamiento de las TIC's y sobre todo el uso de dispositivos móviles tienen gran potencial para impactar de manera positiva en la población, trayendo además como ventaja, el ser herramientas de bajo costo debido a que la mayoría de la población posee un teléfono celular, sobre todo en el caso específico de los jóvenes, quienes son considerados nativos de las tecnologías al crecer en un entorno donde la tecnología ha impactado en todos los aspectos nuestra vida: económicos, sociales y culturales.

### 3. MARCO TEÓRICO

El paradigma que ayudó a orientar y enmarcar el tema de investigación fue el socio-crítico, que tiene como finalidad “la crítica y transformación de las estructuras sociales, políticas, culturales, económicas, étnicas y de género que limitan y explotan a la humanidad” (Guba y Lincoln, 2002). Al abordar la investigación desde una perspectiva crítica, se pudo buscar la estimulación del cambio, de la acción y el empoderamiento en los actores investigados.

#### 3.1 La pedagogía crítica

La pedagogía crítica parte de la premisa de que existen relaciones asimétricas y jerarquizadas de poder que se encargan de cimentar y mantener las desigualdades e injusticias sociales, así como la ignorancia en los otros; los *sometidos*, *marginados* y *oprimidos*. Sin embargo, identifica a estos últimos, como los actores capaces de producir un cambio, dando solución a las problemáticas sociales que enfrenten, por medio de una interpretación consciente de la realidad en la que viven, dicha conciencia de la realidad sólo será posible, a través de la educación como praxis.

En esta educación, las teorías son fundamentalmente dialécticas, es decir “reconocen los problemas de la sociedad como algo más que simples hechos aislados de los individuos o deficiencias en la estructura social. Más bien, estos problemas surgen del contexto interactivo entre el individuo y la sociedad” (McLaren, 1998, p. 264).

La pedagogía crítica toma como uno de sus propósitos fundamentales la interpretación de cómo lo socialmente construido y a menudo experiencias contradictorias y necesidades de los estudiantes deben estar problematizados a fin de proveer las bases para explorar la interrelación entre sus propias vidas y las limitaciones y posibilidades dentro del orden social amplio (McLaren, 1998). Por lo tanto, a partir de esta lucha pedagógica, se busca abrir las bases tanto materiales como discursivas para construir nuevos significados que puedan representar la realidad de las personas, la relación con el ambiente y la relación con la sociedad, para considerar las posibilidades no realizadas.

De manera que, entre los supuestos que se requiere considerar en la pedagogía crítica se pueden señalar, “la participación social, la comunicación horizontal entre los diferentes actores, la significación de los imaginarios simbólicos, la humanización de los procesos educativos, la

contextualización del proceso educativo y la transformación de la realidad social” (Ramírez, 2008, p.109)

Uno de los precursores más representativo e incluso considerado como el fundador de la pedagogía crítica, es Paulo Freire, quien constituyó su pensamiento político-pedagógico en la década de 1960 en América Latina, principalmente Brasil, y años más tarde, en África, para posteriormente diseminarse por el mundo, influenciando su pensamiento educativo antagónico en países de Europa y América del Norte.

Desde la perspectiva de Freire la educación no debe orientarse únicamente a la transferencia de conocimientos, sino que “debe crear las posibilidades para la propia producción o construcción”, razón por la que enfatiza que no existe la educación, sino las *educaciones*, las cuales compendió en dos: una, que denominó “educación bancaria”, y que fue criticada por el educador, al considerarla una manera de alienación, sumisión, dominación y opresión. Y la otra, que denominó “liberadora”, la cual consideró más humana, ya que busca la concientización sobre la realidad opresora (Eustáquio, 2008).

La educación bancaria es implementada por los que buscan la dominación del otro, por lo tanto, consiste en establecer una relación vertical entre los educadores y los educandos, además de roles específicos para cada uno, en donde, el educador se convierte en narrador de contenidos, cuyo objetivo es el ceder información para ser repetida, memorizada y archivada, mientras que el educando se convierte en un oyente pasivo, despojado de su voz, restringido de un pensamiento auténtico, ajeno a la reflexión y criticidad.

Por lo tanto, bajo esta concepción "la educación se transforma en un acto de depositar, en el cual los educandos son los depositarios y el educador quien deposita" (Freire, 1970, p. 45) Como resultado, los educandos se convierten en elementos dóciles de los opresores, puesto que "en esta visión distorsionada de la educación, no existe creatividad alguna, no existe transformación ni saber" (p. 46).

En contraste, la educación liberadora o también llamada problematizadora, conlleva a un proceso de emancipación, el cual a su vez, implica un proceso de concientización, que no es sólo el reconocimiento, el conocimiento o la comprensión de la realidad opresora, sino también la acción, basada en una reflexión crítica, y el compromiso para enfrentar dicha opresión, para alcanzar una transformación, que convertirá al oprimido en un *hombre nuevo* el cual se mantiene en un proceso constante de liberación de las condiciones deshumanizantes (Freire, 1970).

Otro rasgo importante de la propuesta de Freire es que la educación debe ser dialógica, ya que, el diálogo es para Freire el único modo de conocer, el único modo de que una educación sea humanista y humanizante, porque el diálogo es el modo de ser propiamente humano (Gadotti, 2008).

A partir de lo anterior, se consideró para esta investigación, la pedagogía de Paulo Freire como una guía de alfabetización adecuada en sexualidad, ya que, al ser este un tema que llega a los adolescentes una vez filtrado por diferentes esferas del poder, los jóvenes difícilmente pueden acceder a un panorama completo sobre el tema, sobre todo cuando se ha priorizado la enseñanza de lo permitido, lo sano o lo moral, sobre el reconocimiento de la sexualidad como una parte integral del ser humano, que es vital para su desarrollo y bienestar, reflejado en la toma de decisiones sobre cómo querer vivir su propia sexualidad.

En su obra, Freire (1970) propone una metodología cuyo objetivo fue romper con la cosificación de conocimiento, por medio de un espacio donde se promoviera el diálogo entre educadores y educandos: los círculos de cultura. En palabras de Freire, estos círculos serían lugares donde:

Un grupo de personas se reúne para discutir sobre la práctica: su trabajo, la realidad local y nacional, su vida familiar, etc. En el círculo de cultura los grupos que se reúnen aprenden a leer y a escribir, al mismo tiempo que aprenden a “leer” (analizar y actuar) su práctica (Gadotti y torres, 2001, p. 720)

Aunado a lo anterior, Rodrigues (2008) resalta que los círculos de cultura están fundamentados en que:

1. Todas las personas encarnan un saber original, único y valioso en sí mismos, debido a que representan tanto la experiencia individual de vida, como la vida social.
2. Cada cultura representa un modo de vida y forma original y auténtica de ser, vivir, sentir y pensar, y por lo tanto debe ser fundamento para cualquier programa de educación o transformación social.
3. Las personas se educan unas a otras y mutuamente se enseñan y aprenden, por ende, nadie educa a nadie, ni nadie se educa solo.

4. La alfabetización significa aprender a leer crítica y creativamente la realidad y contexto
5. El proceso dialógico, donde se comparte y participa, es más significativo que los contenidos con los que se trabaja, ya que en este proceso se enseña a tomar consciencia de sí mismos.

En este método, el proceso debe ser llevado a cabo por los educandos o los llamados oprimidos, para que sean éstos quienes construyan su conocimiento y por ende puedan transformar su realidad, logrando cambiar una conciencia ingenua a una conciencia crítica. Para lograr esto, Freire otorga al educador la tarea de crear condiciones que puedan generar curiosidad y promover la reflexión, a través de la problematización de situaciones que permitan el diálogo, debido a que por este medio se puede conocer la visión de los educandos.

Para llevar a cabo este método Freire (1970) sugirió la ejecución de tres etapas:

1. La investigación temática, que involucra un acercamiento al pensamiento, percepción y visión de la realidad de los participantes, siendo su vida cotidiana, la raíz de en primera instancia, las palabras generadoras, que posteriormente guiaran hacia los temas generadores.
2. Codificación y decodificación donde los temas generadores son contextualizados para que las contradicciones sean identificadas, y discutidas de una manera crítica.
3. Revelación crítica se efectúa el proceso de acción-reflexión- acción.

## **3.2 Educomunicación**

El movimiento educomunicativo parte de los principios de la pedagogía crítica de Paulo Freire, originándose en Latinoamérica, para posteriormente extenderse a España.

La educomunicación acorde a la UNESCO, UNICEF y CENECA (1992) incluye el conocimiento de los múltiples lenguajes y medios por los que se realiza la comunicación personal, grupal y social. Abarca también la formación del sentido crítico inteligente, frente a los procesos comunicativos y sus mensajes para descubrir los valores culturales propios y la verdad. (citado en Aparici, 2010). Por lo tanto, dentro del proceso educomunicativo, no sólo se pretende la gestión de la información, sino también, la creación de un criterio propio que permita evaluar y decidir

entre toda la información presentada en los distintos formatos y plataformas, cuáles son las mejores opciones para usar y cuáles deben ser descartadas.

En la práctica educomunicativa se unifica la educación y la comunicación, basada en el diálogo, la democratización del conocimiento, la colaboración y la participación y es soportada por las nuevas plataformas digitales. Sin embargo, estas no son un requisito, dado que la educomunicación no sigue la idea de trasladar las experiencias tanto educativas como comunicativas a las tecnologías digitales, pues eso equivaldría a mantener los mismos modelos y metodologías en un medio más actualizado, sino que persigue un cambio en las actitudes y concepciones pedagógicas.

Díaz Bordenave (1976), menciona que las concepciones pedagógicas pueden agruparse en tres modelos:

1. Educación que enfatiza los **contenidos**; basada en la transmisión de conocimientos y valores del profesor al alumno, considerada la educación tradicional o como fue denominada por Freire, la educación bancaria.
2. Educación que enfatiza los **efectos**; consiste en “moldear” la conducta de las personas, siguiendo objetivos previamente establecidos.
3. Educación que enfatiza el **proceso**; no desestima los contenidos a comunicar ni los efectos en el comportamiento, sin embargo, su principal objetivo es el proceso de transformación de la persona, a partir de la interacción dialéctica entre las personas y su realidad, el desarrollo de sus capacidades intelectuales y de su conciencia social. (Citado en Kaplún, 1985, pp. 18-19)

Destacando que los dos primeros (denominados modelos exógenos), están planteados desde fuera del destinatario, por lo tanto, el educando es visto como el objeto de la educación. En contraste, la educación que pone énfasis en el proceso es un modelo endógeno que parte del destinatario y por lo tanto el educando es el sujeto de la educación (Kaplún, 1985).

A partir de tales concepciones, la educomunicación persigue la transformación de la persona, a través de medios que acrecienten la interacción dialéctica y la cooperación.

Y, dado que la llegada de las TIC's ha traído consigo lo que podemos llamar un lenguaje multimodal y multimedia el cual tiene sus propias características y que, a su vez, sirve de encuentro

con otros lenguajes como el verbal y audiovisual, estos son los medios considerados más idóneos (Aparici, 2010).

Considerando lo anterior, debe ser resaltado que además de perseguir la selección y uso crítico de la información, la educomunicación pretende generar destrezas mecánicas que nos ayuden a codificar y decodificar textos en diferentes lenguajes, que nos permita centrarnos en las implicaciones individuales y sociales de su creación, difusión, interpretación, etc. (Aparici, 2010).

### **3.3 Determinantes sociales de la salud**

El concepto de determinante denota la acción de determinar, que puede emplearse de diversas formas: al decidir o hacer que alguien decida algo; establecer o fijar algo; o ser causa de que algo ocurra o de que alguien se comporte de un modo en particular. En el ámbito de la salud, un determinante social es considerado como “las circunstancias en que las personas nacen crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud” y tales circunstancias, son el resultado de la distribución del dinero, el poder y la distribución de los recursos (Caballero et al. 2012).

Acorde a la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDSS), es precisamente la disparidad en la distribución de éstos últimos, lo que determina las condiciones de vida que conllevarán a la salud o a la enfermedad.

Así mismo, señala que es precisamente la estratificación social, entendida como, la forma de producción de la vida material, que determina las relaciones sociales y con ello, la constitución de las clases sociales donde se generarán las desigualdades, al establecer la distribución y consumo de los bienes socialmente producidos, entre ellos los servicios de salud.

La salud, había sido considerada durante años, objeto de estudio exclusivo del modelo médico hegemónico, siendo así, restringida a un análisis meramente biológico y, por ende, a una explicación mono causal. El estudio de la salud, apoyada entonces, de una metodología estadística, indicaba que los problemas de salud dependían de “una exploración clínica de signos y síntomas de la enfermedad” y, de la epidemiología tradicional, “que considera la salud y la enfermedad como producto de la interrelación de un agente, de un medio y de un huésped.” (Barona y Álvarez, s.f.).

Sin embargo, debido a la incapacidad de la práctica médica para explicar distintos problemas de salud y, a la falta de mejoramiento en las condiciones de salud de la población, surge a finales de los años 60 y comienzos de los 70, en Latinoamérica, el movimiento de la medicina

social y la salud colectiva, que tomarían como pensamiento central, el reconocimiento del carácter histórico, social y colectivo del proceso salud-enfermedad (Laurell, 1982).

Cabe resaltar, que al mencionar que el estudio de la salud o la enfermedad debe abordar también el ámbito social y no sólo el biológico, no establece que existen condiciones sociales que causan la enfermedad, ya que esto, sería al igual que el pensamiento biologicista, una explicación mono causal, al reducir lo social a un atributo de “factor de riesgo”. El proceso salud enfermedad, indicaría entonces, que ni la salud, ni la enfermedad, son estados separados, sino que ambos están presentes “en la misma temporalidad y en el mismo espacio” (Barona y Álvarez, s.f., p.110).

Según Laurell (1982) el proceso salud enfermedad se manifiesta más claramente a un nivel colectivo, más que individual, ante esto, su naturaleza social se refiere a que “cada sociedad crea su propio perfil patológico” (p. 5). Por lo tanto, es necesario conocer cómo se enferma o muere un determinado grupo humano. Sin embargo, “no podría ser cualquier grupo, sino uno construido en función de sus características sociales y en segundo lugar las biológicas”

Considerando lo anterior, se puede destacar que al abordar el proceso salud-enfermedad, se consideran los aspectos biológicos, inherentes en cada persona, pero además se considera la interacción social de la persona. Por lo tanto, aspectos como las condiciones de trabajo, las condiciones de riqueza o pobreza, los papeles otorgados a hombres y mujeres serán elementos clave para el estudio del proceso de salud-enfermedad. De esta manera, se logra ahondar no sólo en la forma en que una sociedad en específico se enferma o muere, sino como dentro de esa misma sociedad, se presentan diferentes modos de enfermar o morir, a partir aspectos como, la división de clases sociales o la inequidad de género. (Laurell, 1982)

El tema de sexualidad, al igual que la salud, es un concepto histórica y culturalmente construido, el cual, durante mucho tiempo, estuvo igualmente reducido a un aspecto biológico, en este caso, al de reproducción. Sin embargo, el desarrollo de la sexualidad de una persona no involucra únicamente los cambios biológicos y psicológicos acaecidos en las diferentes etapas de su vida, sino también una cadena de valores, normas y creencias provenientes del contexto social y cultural que influyen en la manera de concebir y vivir la sexualidad. De manera que, en la construcción de sexualidad, la época y región en que se vive, el género, etnia y clase social, así como la generación a la que se pertenece, son elementos clave para entender las prácticas y representaciones en torno a lo sexual y erótico (Szasz y Lerner, 1998)

En el caso de los adolescentes, los determinantes psicosociales que podemos considerar más influyen en su salud sexual se encuentran: la familia, la escuela, los pares, las relaciones de pareja, la influencia social y las características personales de los adolescentes, dado que, tales determinantes juegan un papel importante en la definición de roles de género, las conductas de los adolescentes, la iniciación sexual, la comunicación sobre sexualidad y el plan de vida de los adolescentes (Pick, Givaudan y Daldívar-Garduño, 1996).

## 4. MARCO CONCEPTUAL

### 4.1 Sexualidad

Tomando en cuenta la definición convencional de un organismo internacional, en específico, la Organización Mundial de la Salud, la sexualidad es definida como:

Un aspecto central del ser humano a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se experimenta y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones. Mientras la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no siempre, todas estas son experimentadas o expresadas. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (WHO, 2002, p. 5).

Sin embargo, es necesario resaltar que la sexualidad ha sido entendida de diferentes maneras según el tiempo y espacio determinado donde se funde. Durante años estuvo bajo el dominio religioso, pasando también por ser estudiada desde el ámbito médico, hasta llegar a ser materia del estudio social, destacando la influencia y la relación entre sociedad-cultura y su construcción de la sexualidad.

Considerando lo anterior, se parte de que la sexualidad ha sido abordada por posturas que son diferentes en sus significados. A continuación, se mencionan algunas de las perspectivas que han influido en la construcción de lo que se entiende por sexualidad.

#### **Perspectiva desde el psicoanálisis**

Sigmund Freud planteó que existen unos impulsos sexuales innatos que al ser reprimidos por la cultura dan lugar a malestares y neurosis. A partir de este planteamiento, inició una tendencia en el siglo XX que consistió en atribuir un lugar central a la sexualidad humana en la organización de la cultura y de la sociedad (Elliot, 2009).

Al nacer, todos los infantes -considera Freud- poseen un instinto sexual general no orientado, al cual él denominó *libido*. Esta libido experimenta múltiples variaciones objetales evolutivas que se concretan en las siguientes fases o etapas del desarrollo: oral, anal fálica, latente y genital (Ribas, 1999, p.761).

Considerando lo anterior, se entiende que la sexualidad se manifiesta sucesivamente, y simultáneamente al desarrollo, va generando un proceso histórico singular e individual para cada sujeto; siendo producto de la temporalidad, lo que quiere decir que como cualquier proceso histórico no siempre tiene el mismo significado, depende desde dónde y cómo sea leída (Román, 2006).

### **Perspectiva de Foucault**

Al estudiar la sexualidad como una construcción histórica, resulta necesario retomar las aportaciones de Foucault respecto al tema, quien señala que "sexualidad fue una unidad discursiva que emergió en la transición a la modernidad a partir del siglo XVIII, y fue un lugar crítico de poder-conocimiento sobre los individuos y poblaciones" (Weeks, 2011, p. 636).

Foucault en su obra *Historia de la sexualidad*, comprende la sexualidad como un objeto que a través de la historia ha sido normalizado, definiendo que es lo aceptable o lo inaceptable, lo moral o lo inmoral y lo normal o lo patológico, a través de los discursos dominantes, que utilizan el conocimiento o la verdad como medio para controlar y prohibir. En la cultura Occidental, la sexualidad, fue sometida, en primera instancia, por el cristianismo y posteriormente por el discurso médico.

Debido a que, a diferencia de lo que ocurre con otras prohibiciones, las prohibiciones sexuales están continuamente relacionadas con la obligación de decir la verdad sobre sí mismo (Foucault, 1977). La confesión ha sido una expresión necesaria y obligatoria para abordar el discurso verdadero sobre el sexo. Desde una mirada religiosa, la confesión es una forma de redimirse, de borrar la marca del pecado. Por otra parte, la confesión en el consultorio es necesaria para curarse. En ambos casos, no está prohibido hablar de sexo, sino lo contrario, se incita a exponer el tema, a revelar lo que debe estar oculto, porque solo de esta manera la persona será salvada y liberada. En palabras de Foucault:

Toda sexualidad debe estar sometida a la ley o, mejor aún, que no es sexualidad sino por efecto de la ley: no sólo uno debe someter su sexualidad a la ley, sino que únicamente tendrá una sexualidad si se sujeta a la ley (Foucault, 1977)

Aunado a esto, Arcila (2014) menciona que el ámbito de derecho tradicional se basa en la moral cristiana, que prescribía que todo acto sexual debía realizarse conforme a lo *ordenadamente natural*, señalando que por natural debemos entender la actividad sexual orientada a la reproducción y por orden debemos entender el marco de la unión permanente y exclusiva entre un hombre y una mujer (Bascañan, 1997, citado en Arcila, 2014).

### **Perspectiva desde la sexología**

La sexología tiene sus inicios en el siglo XIX y su origen fue rigurosamente médico y psicopatológico. Como punto de partida, se optó por seguir dos direcciones:

La primera trató de reducir la importancia de los aspectos patológicos en el estudio de la sexualidad y, por otro lado, pretendía que se aportaran otros enfoques de la conducta sexual desde perspectivas más interdisciplinarias como la sociología, la antropología y la psicología” (Zapata, Soriano y Marín, 2016, p.18).

Entendiendo que la sexualidad debía ser comprendida interdisciplinariamente, como un hecho sociohistórico, y no exclusivamente desde una perspectiva meramente médica. Desde esta perspectiva, se ha destacado el trabajo de Masters y Johnson, quienes a partir de 1966 realizaron investigaciones para estudiar la respuesta fisiológica de hombres y mujeres ante un estímulo sexual. En su investigación, mencionan que los estímulos pueden provocar cambios tanto en el organismo, como en nuestro ánimo, resaltando que para que exista un estímulo sexual efectivo, se debe provocar respuestas específicas en los órganos sexuales del ser humano, como pueden ser la erección del pene y la lubricación vaginal (Zapata, Soriano y Marín, 2016).

Dichos estímulos pueden ser visuales, olfatorios, auditivos, táctiles o por fantasías de individuo y dependerán de las características de cada persona, como su personalidad, gustos, intereses, educación, religión, etc. (Álvarez- Gayou y Millán, 2004). Considerando lo anterior, Masters y Johnson indicaron que:

La mayoría de los problemas sexuales son debidos a un aprendizaje inadecuado, mala información sexual o deficiente, parejas inadecuadas en gran medida debido a problemas de comunicación, mitos y expectativas diferentes y los mínimos casos son debidos a problemas psicopatológicos (citado en Zapata, Soriano y Marín, 2016, p. 42).

## **4.2 Conceptos englobados en la sexualidad**

### **Salud sexual**

La salud sexual requiere de un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como de la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. La salud sexual no puede ser definida, entendida o practicada sin una amplia comprensión de la sexualidad y para que ésta se logre y mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud.

Los componentes que definen una salud sexual y reproductiva incluyen la comprensión de las ITS y VIH, qué son y cómo prevenirlas; opciones e información sobre el embarazo; respuesta sexual; cómo usar el condón; anatomía; sexualidad y el ciclo de vida que puede abarcar pubertad, menopausia, problemas sexuales, etc. (IPPF, 2005).

### **Educación sexual**

La adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que permiten el ejercicio de la sexualidad, el erotismo y el amor entre géneros (Hierro, 2001).

La sexualidad como se mencionó anteriormente ha sido estudiada desde diferentes perspectivas, razón que también ha influido en el cómo se brinda la enseñanza sobre la misma, a continuación, se presentan los distintos modelos de educación que se han llevado a cabo para abordar el tema de sexualidad:

### **Modelo moralista**

Fallas, Artavia y Gamboa (2012) mencionan que este enfoque puede ser conocido también como educación sexual para la abstinencia, educación para el respeto, educación del carácter, educación para el matrimonio o educación para el amor, y surgió como una respuesta de los grupos conservadores ante la iniciativa de introducir la educación sexual en el sistema educativo.

Desde este enfoque, se implementa que la sexualidad debe vivirse en pareja heterosexual-monogámica y con fines reproductivos para la conformación de una familia, es decir, se orienta el comportamiento sexual a lo que se propone “adecuado” para el hombre (Olivera, 2015).

En este enfoque, los responsables de la educación sobre temas de sexualidad son los padres, siendo la escuela únicamente un complemento que puede abordar el tema exclusivamente desde aspectos éticos.

### **Modelo biologista**

Este modelo es el que ha sido empleado con mayor frecuencia en la educación escolar, y consiste en abordar temáticas relacionadas a la fisiología, la reproducción y la genitalidad, complementada con una perspectiva médica. De manera que, su principal aportación radica en la preservación de la salud, al fomentar la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y las conductas de riesgo en prácticas sexuales, reduciendo así la sexualidad a sólo una de sus dimensiones: la reproductiva (Olivera, 2015).

Cabe mencionar que ligado a este enfoque médico se encuentra el modelo de riesgos, debido a que lo primordial es encontrar estrategias para evitar la enfermedad o los riesgos relacionados a la actividad sexual, dejando de lado la educación para mejorar la calidad de vida de la persona, y en este caso, fomentar un bienestar sexual. De manera que puede asociarse, indirectamente, a la sexualidad con una idea de peligro (Fallas, Artavia y Gamboa, 2012).

### **Modelo integrador o comprensivo**

Este enfoque es construido a partir de los derechos humanos, tomando en cuenta el derecho al acceso a la educación, el derecho al respeto en el entorno de aprendizaje y el derecho a la información. De manera que, este enfoque toma en cuenta la perspectiva de género, la cultura, el entorno y las necesidades específicas del grupo con el que se esté trabajando y tiene el objetivo de fortalecer el desarrollo personal, formando individuos que sean capaces de ejercer sus derechos en diferentes ámbitos, sobre todo en temas relacionados a sus derechos sexuales y reproductivos (UNESCO, 2014).

Este modelo integrador debe cubrir una amplia gama de temas relacionados con los aspectos tanto físicos como biológicos de la sexualidad, así como con los aspectos emocionales y

sociales. Asimismo, debe reconocer y aceptar a toda la gente como seres sexuales y no se ocupa solo de la prevención de enfermedades o embarazo (IPPF, 2005).

### **Erotismo**

Es la capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo y que, por lo general, se identifican con placer sexual. El erotismo se construye tanto a nivel individual como social con significados simbólicos y concretos que lo vinculan a otros aspectos del ser humano (Zapata, Soriano y Marín, 2016).

El erotismo es la dirección rumbo al sentido estético de la excitación sexual y el encuentro amoroso. Está intensamente unido al placer y requiere de la seducción y el misterio. Se finca en el discurrir lento del deseo, que paulatinamente va encontrando su satisfacción, no necesariamente en la consumación genital. La finalidad del erotismo no es la saciedad sino conservar la emoción, además de abarcar infinidad de manifestaciones afectivas y estéticas (Hierro, 2001).

### **Erotofilia**

La erotofilia es la actitud que toman las personas al sentirse cómodas respecto al erotismo y a la sexualidad. Las personas que tienden a la erotofilia carecen de sentimientos de culpa y temor respecto a la sexualidad. Por lo tanto, la actitud positiva hacia la comprensión de la dimensión sexual, así como las ideas positivas hacia lo erótico, el compromiso en el cultivo de la sexualidad, así como las emociones positivas, abiertas y respetuosas hacia las opciones sexuales de los demás, son características de las personas erotofílicas, quienes además no tienen dificultades para hablar de sexo y consideran que la educación sexual es necesaria (Gómez, 2013).

### **Erotofobia**

La erotofobia es la actitud negativa hacia la sexualidad y el erotismo. Las personas que tienden a la erotofobia se muestran culpables y temeridad respecto a la sexualidad. Contrario a las personas erotofílicas, las personas con tendencia erotofóbica tienden a pensar que todo lo relacionado con el sexo es peligroso, perjudicial, doloroso y puede causar sufrimiento, por lo que surgen en ellas emociones negativas como sentimiento de culpa exagerados, miedo, vergüenza y tienden a pensar

que la educación sexual es algo muy delicado, que es responsabilidad de los padres, por lo que no se necesita la intervención de expertos (Gómez, 2014).

### **Derechos sexuales y reproductivos**

Los derechos sexuales se basan en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos e incluyen un compromiso referente a la protección del daño y que todos los tipos de violencia, acoso, discriminación, exclusión y estigmatización son violaciones de los derechos humanos, y afectan al bienestar de los individuos, las familias y las comunidades (Asociación Mundial de Sexología, 1997).

Aunado a lo anterior, la Secretaría de Salud (SS) declara que los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSyR) son parte de los derechos humanos, que se encuentran contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, además de otras leyes como la Ley General de Salud. Asimismo, hace hincapié en que en la medida en que las personas conozcan sus derechos sexuales y reproductivos podrán defenderlos y ser parte activa de un proceso de autonomía, de identidad y de toma de decisiones, para el logro de una sexualidad más libre y saludable. De igual manera, podrán demandar servicios esenciales de salud sexual y reproductiva con pleno respeto a sus valores, creencias y convicciones, además, de tener acceso a información, educación y comunicación adecuada (SS, s.f.).

En México, como resultado del Foro Nacional de Jóvenes por los Derechos Sexuales en el 2001, se elaboró la Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes (2016), que consta de catorce derechos, cada uno explicado y sustentado en el marco jurídico vigente. Los derechos mencionados son los siguientes:

- Derecho a decidir de forma libre, autónoma e informada sobre mi cuerpo y mi sexualidad.
- Derecho a ejercer y disfrutar plenamente mi vida sexual.
- Derecho a manifestar públicamente mis afectos.
- Derecho a decidir con quién o quiénes relacionarme afectiva, erótica y sexualmente.
- Derecho a que se respete mi privacidad y a que se resguarde mi información personal.
- Derecho a la vida, a la integridad física, psicológica y sexual.
- Derecho a decidir de manera libre e informada sobre mi vida reproductiva.

- Derecho a la igualdad.
- Derecho a vivir libre de discriminación.
- Derecho a la información actualizada, veraz, completa, científica y laica sobre sexualidad.
- Derecho a la educación integral en sexualidad.
- Derecho a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Derecho a la identidad sexual.
- Derecho a la participación en las políticas públicas sobre sexualidad y reproducción.

### **Sexo**

Mejor referido como sexo biológico, es definido como las características sexuales con las que se nace; pene y testículos o vagina y útero (Hiriart, 2004).

Cabe destacar que algunos autores enfatizan la necesidad de aclarar conceptos relacionados a la sexualidad para la mejor comprensión del tema, siendo sexo y género, dos de los términos que señala provocan más disputa, principalmente, por que pueden ser usados indiscriminadamente como sinónimos, sin embargo, la correspondencia del término sexo es lo biológico y género lo cultural (Gómez, 2014).

Considerando lo anterior, puede decirse que la categoría sexo impregna todos los aspectos de la vida sociocultural y personal apelando, en primer sentido, a las características biológicas que permiten diferenciar al macho de la hembra, y que incluyen, básicamente aspectos vinculados con la procreación y la sexualidad. En un segundo sentido, alude a los componentes psicosociales y culturales que se atribuyen a cada uno de los sexos. Sin embargo, también hace énfasis en que la segunda acepción es considerada actualmente como género (Benlloch 1999, citado en Gómez 2014).

### **Género**

Se concibe como una construcción social que por medio de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatómico-fisiológica, dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción y a las formas de una relación social (Hierro, 2001).

El término género se utiliza para describir las características de hombres y mujeres que están basadas en factores sociales, mientras que sexo se refiere a las características que vienen determinadas biológicamente. Las personas nacen con sexo masculino o femenino, pero aprenden a ser niños y niñas que se convierten en hombres y mujeres. Este comportamiento aprendido compone la identidad de género y determina los papeles de los géneros (OMS, 2002). De manera que, el rol genérico es la expresión pública de la identidad genérica, y la identidad genérica es la experiencia privada del rol genérico (Katchadourian, 1993).

### **Identidad de género**

La identidad de género es la definición de cómo se siente y como se vive una persona, como hombre o como mujer. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un auto concepto y a comportarse socialmente en relación con la percepción de su propio sexo y género. De esta forma, señalan que determina la forma en que las personas experimentan su género y contribuye al sentido de identidad, singularidad y pertenencia (Zapata, Soriano y Marín, 2016).

En los Principios de Yogyakarta (2006) se indica que la expresión de la identidad de género no siempre corresponde con el sexo asignado al momento del nacimiento, por lo tanto, puede implicar tanto la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos o quirúrgicos (siempre que sea libremente escogida), como otras expresiones de género, que incluyen la vestimenta, el modo de hablar y los modales. De manera que la identidad de género puede ser manifestada a través del travestismo, transexualidad y transgénero.

### **Orientación sexual**

Generalmente puede entenderse como un complejo proceso biopsicosocial, manifestado como atracción emocional, romántica, erótica, placentera y afectiva de una persona hacia personas del sexo opuesto (heterosexual), del mismo sexo (homosexual) o de ambos sexos (bisexual) (García de Alba, 2014).

Por otra parte, Álvarez-Gayou y Millán (2004) consideran que el haber tenido o no experiencias eróticas con personas de nuestro mismo género del otro género no nos clasifica como homosexuales o heterosexuales, ya que, la atracción es un mejor punto de referencia,

ejemplificando lo anterior al mencionar que, se pueden tener experiencias heterosexuales, a pesar de no sentir atracción o generar ningún vínculo afectivo hacía el género opuesto.

### **4.3 Adolescencia**

Acorde a la OMS, “la adolescencia es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.” Destacando que, durante esta etapa se producen múltiples cambios tanto físicos como emocionales, que traerán consigo diversas experiencias que contribuirán en la construcción de la personalidad y el desarrollo de la independencia tanto social como económica, además de fomentar la adquisición de aptitudes nuevas, que le facilitaran la transición a un mundo nuevo, donde instaurará relaciones y funciones de adulto.

Desde una mirada biológica, el conjunto de cambios físicos que ocurren durante una etapa determinada, normalmente entre los 10 y 15 años es conocida como pubertad, que define el inicio de la adolescencia. Dichos cambios corporales incluyen el crecimiento físico, cambios neuroendocrinos, la aparición de caracteres sexuales secundarios, además de la aparición inicial de la capacidad genésica y reproductiva, con la llegada de la menstruación y las emisiones seminales. Tales cambios físicos, tendrán un impacto en lo emocional, debido principalmente a que son acompañados por el desarrollo de deseos y pulsiones sexuales, que anteriormente eran desconocidos para el adolescente (Lillo, 2004).

Cabe mencionar, que los cambios físicos no serán elementos exclusivos para impactar en el aspecto psicológico, debido a que durante la adolescencia se establecerá también el proceso de sexuación, trayendo transformaciones en el adolescente en tres áreas: “la redefinición de la *identidad sexual*, en la aparición y configuración del *deseo sexual* y en la evolución de los *afectos* relacionados con la sexualidad” (Gómez, 2014, p. 183).

### **4.4 Nativos Digitales**

La llegada de la era digital y, con ella de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's), ha transformado a pasos agigantados la forma de comunicación e interacción humana, trayendo consigo un horizonte colmado de posibilidades tanto en aspectos sociales y culturales, como económicos, ideológicos e incluso políticos. En una mirada general, la evolución tecnológica

ha permitido la aparición de nuevas industrias, ha modificado las formas de socialización, comunicación y de aprendizaje, y sobre todo ha transformado la mentalidad y cultura de las nuevas generaciones.

El concepto de “nativos digitales” tiene su origen con Marc Prensky (2001), quien, de manera sencilla, establece que los estudiantes de ahora han cambiado, debido a que son parte de una nueva generación que ha nacido en la era digital y que por tanto se ha formado comprendiendo y dominando el lenguaje de las computadoras, videojuegos e Internet. Como parte de sus características principales, un *nativo digital*, quiere la información de forma ágil e inmediata, es multitarea, prefiere lo gráfico antes que lo textual, es más productivo trabajando en la Red, progresa por gratificación y recompensas instantáneas y prefiere lo lúdico antes que el trabajo tradicional.

Los nativos digitales están socializando en línea y siendo socializados, para ellos las relaciones cara a cara han sido cambiadas por la comunicación en línea, por lo tanto, sus contactos virtuales son tan “reales” para ellos, como un encuentro cara a cara. Asimismo, el socializar de manera virtual, puede ser considerada más accesible, debido a que las relaciones en línea no se crean a partir de la imagen o estatus que tenga una persona, sino a partir de lo que dice y produce (Prensky, 2004).

Se debe tomar en cuenta que algunos autores no concuerdan con la definición de Prensky, dado que discurren que no todos los jóvenes que cubren el rango de edad estimado por Prensky, aquellos nacidos poco después de 1980 poseen las características para ser considerados como “nativos digitales”. Dado que un nativo digital, más que estar determinado por la edad, sino por la particularidad de compartir una cultura global, además de entender y experimentar las TIC’s y manifestar el impacto que estas tienen en su vida (Palfrey, Gasser y Maclay, 2008).

Asimismo, debe ser tomado en cuenta que no todos los jóvenes pueden tener un dominio de las nuevas tecnologías debido a que aún persisten brechas económicas o de género que pueden influir en la apropiación de TIC’s. Por lo que es importante apoyar en el desarrollo de competencias mediáticas.

## **4.5 Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC’s)**

En la Cumbre Mundial sobre la Sociedad de Información del 2003 se resaltó que las TIC’s, por su capacidad de reducir obstáculos, principalmente de distancia y tiempo, brindan oportunidades para

alcanzar niveles más altos de desarrollo, debido a la trascendencia que tienen en casi todos los aspectos de nuestras vidas. Considerando lo anterior, las TIC's se definen como las tecnologías aplicadas a la creación, almacenamiento, selección, transformación y distribución de diversas clases de información, así como de comunicación, utilizando datos digitalizados (Azinian, 2009).

### **Aplicación móvil**

Mejor conocida como *App* por su nombre en inglés *application program*, es definida como una aplicación informática diseñada para ser ejecutada en teléfonos inteligentes, tabletas y otros dispositivos móviles, que permiten al usuario efectuar una tarea concreta de cualquier tipo; profesional, ocio, educativa, de acceso a servicios, etc., facilitando las gestiones o actividades a desarrollar (Santiago, 2015). Las apps se caracterizan por su economía funcional y por la importancia del diseño de su interfaz, el cual debe ser intuitivo y natural, para responder adecuadamente a los requisitos de rapidez, ubicuidad y conveniencia propios de un dispositivo móvil (Joyce & Lilley, 2014).

Después del auge de las computadoras portátiles, los dispositivos móviles, tuvieron un incremento en el mercado, el cual fue acompañado, por un crecimiento en el consumo de apps, las cuales deben considerar su éxito a que proporcionan soluciones a diversas necesidades de los usuarios, dado que para que una app se considere funcional, debe de aportar algo significativo y de valor al usuario. A partir de la amplia gama de funcionalidades que ofrece, las apps pueden clasificarse a partir del contenido que ofrecen al usuario, agrupándose así en entretenimiento, sociales, utilitarias y de productividad, educativas e informativas y de creación. Sin embargo, se debe aclarar que en algunas aplicaciones móviles pueden pertenecer a más de una categoría por igual (Cuello y Vittone, 2013).

Para fines de este trabajo, se destacarán dos tipos de apps, aquellas dedicadas a abordar métodos pedagógicos, conocida como *Mobile Learning*, *mLearning*, o *aprendizaje móvil* y aquellas aplicaciones que sirven de apoyo en el área de salud, conocidas como *mHealth* o salud móvil.

### **Mobile Learning**

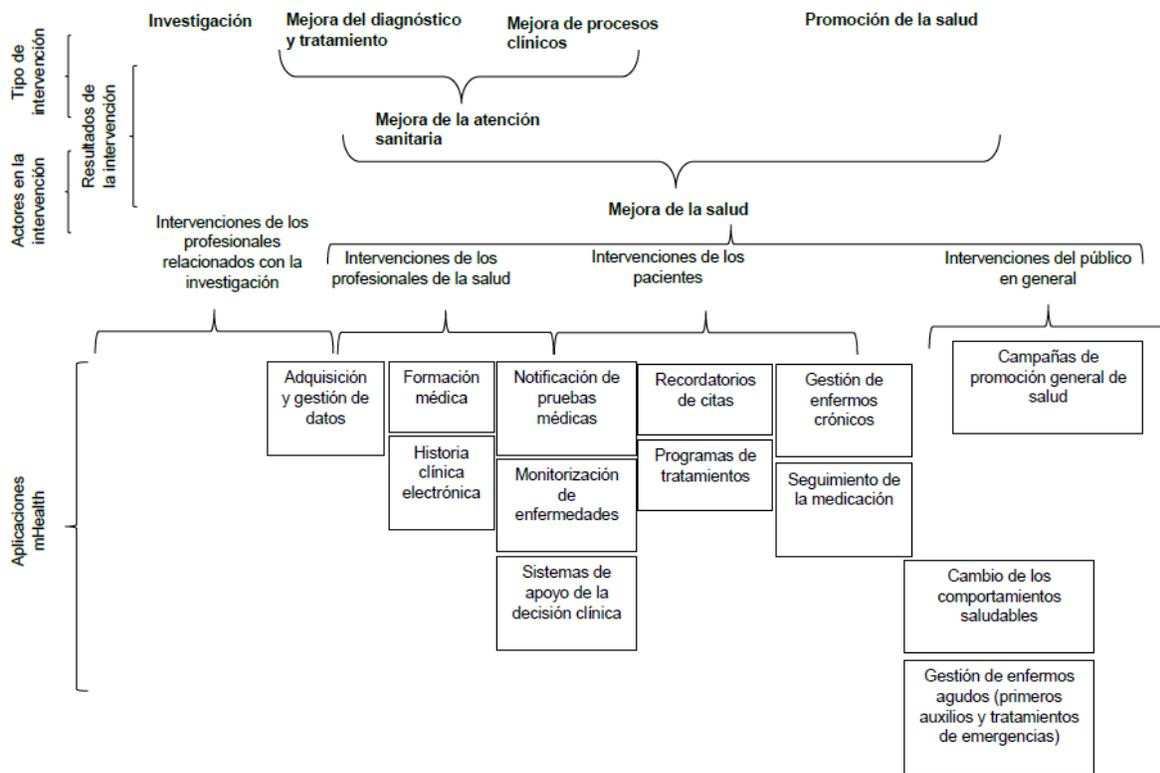
Es la modalidad educativa que facilita la construcción del conocimiento, la resolución de problemas de aprendizaje y el desarrollo de destrezas o habilidades diversas de forma autónoma y ubicua, gracias a la mediación de dispositivos móviles portables (Brazuelo y Gallego, 2011).

## MHealth

Es una rama de la eSalud o ciber salud, definida por El Observatorio Global para Ciber salud (Goe) de la OMS (2011), como la práctica de la medicina y la salud pública soportada por dispositivos móviles (smartphones, tabletas, laptops, asistente digital personal o PDAs (por sus siglas en inglés), entre otros dispositivos inalámbricos. Siendo destacado que la sanidad a nivel mundial puede ser modificada a partir de la utilización de aplicaciones móviles, debido a que le otorgan al paciente un rol más activo al fomentar su empoderamiento, además de que pueden contribuir a la modificación de hábitos poco saludables, promover el cambio en la relación médico-paciente, y favorecer la optimización de procesos, la monitorización del paciente y un almacenamiento inteligente de datos (The App Date, 2014).

“La clasificación de los servicios de mHealth, incluyen criterios como la tecnología empleada, el tipo de intervención, las personas involucradas y los resultados esperados” (Cabo, 2014, p. 968) Más adelante se observará, que al abordar el tema de sexualidad se orientan a la promoción de la salud, apoyándose del registro y monitorización.

### Ilustración 1. Clasificación de los servicios mHealth



Fuente: Cabo (2014)

## 5. MARCO CONTEXTUAL

Se realizó una búsqueda efectuada por medio de bases de datos digitales a las que se tuvo acceso, tales como la OMS, Redalyc, Google Scholar, Scielo y en diversos Journals de Taylor and Francis.

Durante una primera búsqueda, se utilizaron, en primer lugar, las palabras clave: *Tecnologías de la información y de la comunicación*, su abreviación *TIC*, en combinación con *sexualidad*, *educación sexual*, *salud sexual*, *erotismo* y *adolescente*, con la intención de averiguar si el tema de investigación había sido estudiado y de ser así cómo ha sido abordado.

En una segunda exploración se agregaron palabras como *dispositivos móviles*, *salud móvil*, *aplicación móvil* y los términos en inglés de *ICT*, *mHealth*, *mLearning*, *mobile devices* y *app*.

Se realizó además una búsqueda orientada a conocer más sobre la educación sexual y las propuestas y temáticas que se incluyen en la llamada educación sexual integral (ESI) o educación de la sexualidad. De manera que se realizó una búsqueda con las palabras clave: *sexualidad*, *educación sexual* y *adolescentes*. Incorporando en una segunda revisión, estos mismos conceptos en inglés.

Finalmente, se realizó una búsqueda para indagar más sobre el uso de la metodología de Paulo Freire, como método cualitativo. Focalizando la búsqueda con las palabras clave: *método Freire* y *círculos de cultura*, realizando en este caso, la búsqueda en español, inglés y portugués.

### 5.1 Tecnologías de la información y su abordaje de sexualidad

En el texto “educación para la sexualidad con estrategias didácticas TIC’s, en adolescentes de 14 a 16 años en instituciones educativas oficiales de básica secundaria” Abreu y Carrillo (2016), realizó un estudio cuasi experimental, donde se conformaron dos grupos: experimental y control, con la finalidad de comparar las estrategias didácticas haciendo uso de TIC’s y las estrategias tradicionales, para la formación de conocimientos sobre sexualidad en adolescentes.

De esta manera, se realizaron talleres para evaluar las diferencias entre el uso de TIC’s, en este caso uso de plataforma Moodle, Educaplay y redes sociales, para la educación sexual y las estrategias tradicionales como dinámicas de debate, técnica de estudio de casos y técnica de dramatización. Según los resultados obtenidos, a pesar de no existir diferencias estadísticas significativas respecto al incremento de conocimientos con estrategias TIC’s versus estrategias

tradicionales, si existe una diferencia a favor del uso de TIC's en cuanto al aumento de actitudes más favorables hacia la sexualidad, principalmente por la comunicación directa y creación de vínculos con personas expertas en la materia.

En "aprendizaje significativo mediante una Webquest autodidacta sobre sexualidad en jóvenes de nivel medio superior" de Acosta, González y Limón (2015), se aborda el estudio realizado en un bachillerato en Azcapotzalco, donde participaron 300 alumnos de entre 15 y 17 años en la implementación de un Webquest como herramienta para mejorar habilidades de búsqueda, manejo y análisis de información en torno a diferentes temas de sexualidad, en concreto a la diversidad sexual.

Para los autores, el uso de esta herramienta promueve un proceso de enseñanza participativo, dinámico, interactivo y reflexivo, donde el estudiante puede construir su conocimiento. La intervención consistió en tres sesiones semanales de dos horas cada una, donde se implementaron cinco actividades que componían la Webquest, las cuales facilitarían conocimiento online en torno a la sexualidad. Como resultados, es importante destacar que el uso de las TIC's en la enseñanza de sexualidad fue valorado de manera positiva por los estudiantes.

Asimismo, los autores exponen que hubo un avance en la adquisición de conocimiento, la toma de conciencia y respeto a la diversidad. Sin embargo, se debe considerar que la evaluación realizada fue a corto plazo, por lo que los efectos obtenidos podrían perderse a largo plazo.

En el proceso de búsqueda se encontraron también publicaciones referentes al papel que juegan las TIC's, en especial los dispositivos móviles como smartphones o laptops, en el aula y en el proceso de enseñanza aprendizaje. En "uso y valoración del smartphone en la enseñanza-aprendizaje de estudiantes de la salud" se hace mención de las principales características de estos dispositivos, tales como la accesibilidad, comodidad, inmediatez, ubicuidad y movilidad, así como la generación de redes sociales con fines educativos, en plataformas como *WhatsApp* o *Facebook*, las cuales permiten a los estudiantes, sentirse parte de una comunidad académica virtual, mediante la cual, pueden interactuar y comunicarse de forma instantánea y directa con estudiantes, profesores o expertos.

Por otra parte, es necesario mencionar que, a pesar del impacto de los dispositivos móviles en el inicio de la transformación de la enseñanza tradicional, estos dispositivos no sustituyen ningún medio de aprendizaje, sino que complementan el proceso de enseñanza-aprendizaje (Oliva, Narváez y Moraga, 2015).

En “digitalidad y sexualidad: la producción de recursos didácticos digitales para una educación sexual integral”, Geldres y Bore (2015), exponen que, debido a la proliferación de las TIC, el modo de “socialización sexual” ha cambiado, principalmente por la influencia del mundo digital, que se ha convertido en el escenario predilecto, no sólo para la interacción y comunicación, sino también para la exploración de contenidos y discursos sobre la sexualidad. Ante esto, los autores mencionan que la carencia de análisis, la circulación de información errónea, la reproducción de paradigmas represores y el mal uso de dichas herramientas, pueden generar una interpretación equivocada de la sexualidad.

Tal es el caso de la pornografía, cuya crítica consiste en su enfoque en la genitalidad, la promoción de la cosificación y el constante uso de estereotipos o prácticas poco saludables. Si bien, los autores mencionan lo contraproducente que pueden ser las TIC’s, también reconocen su principal cualidad: la interactividad agregando además la multiplicidad, que, en este caso, sirve para reforzar los procesos pedagógicos. Para ejemplificar el uso de TIC’s para educar, se recurre a proponer la creación de un *eBook* para una educación sexual integral, dirigido a púberes y adolescentes, el cual está basado en un interés pedagógico, procesos de pilotaje y características específicas del tema de sexualidad.

En “la educación afectivo-sexual y las nuevas tecnologías para una adolescencia virtualizada”, Amaro (2011) realizó un estudio exploratorio para conocer qué tipo de información referente al VIH/SIDA, a la sexualidad y a métodos anticonceptivos, reciben los jóvenes desde Internet, debido principalmente a su característica otorgada de “nuevo educador”. A partir de la revisión y comparación de diez sitios web, concluye que, a pesar de ser sitios considerados confiables y profesionales, la información referente a la sexualidad sigue inclinándose hacia lo normativo y lo biológico. Además, carecen en algunos casos, del dinamismo característico de una plataforma virtual.

En “young people, social media, social network sites and sexual health communication in Australia: “this is funny, you should watch it” (Evers, Albury, Byron & Crawford, 2013) se describe como los jóvenes hacen uso de los medios sociales y redes sociales para comunicar e informar y si estos estarían dispuestos a usarla como un medio de educación sexual.

El estudio encontró que cuando los jóvenes desean saber algo referente a la salud, Google es la fuente online más acudida, aunque mencionan que hay mucha desinformación en la red, por lo que es necesario disponer de fuentes adecuadas además de monitorear actitudes negativas como

el bullying, de hecho los jóvenes indicaron que el uso de redes sociales puede ser contraproducente debido a que el uso de éstas puede generar vergüenza, esto porque al ser un medio público, las dudas sobre el tema no son anónimas, dejando a la persona expuesta a burlas o intimidaciones.

Cabe destacar que en el estudio señaló que los jóvenes se sentían atraídos por la plataforma de videos YouTube, destacando que el contenido debía reflejar humor, resaltando que prefieren compartir un mensaje con tinte humorístico a uno que sea demasiado serio o pretenda asustar.

En el contexto de uso de TIC's en la medicina, se encontraron diversos artículos de revisión, entre los que destacan autores como Galán-Rodas y Zamora quienes publican en el 2015, "alfabetización digital en salud para fortalecer los sistemas de salud en Centroamérica". Los autores realizaron una revisión de las principales evidencias científicas relacionadas a las estrategias de alfabetización digital en salud y su implementación en el creciente contexto tecnológico de la región Centroamericana para fortalecer los sistemas de salud.

Presentando como conclusión que el desarrollo e implementación de proyectos de tecnología no se basa únicamente en contar con la tecnología, sino que existen otras características que son fundamentales, tales como: un adecuado análisis político, participación de actores clave, recursos humanos entrenados, adecuada infraestructura, sostenibilidad, y un trabajo en equipo donde el usuario sea el centro de todos los objetivos.

De igual forma, Ruiz, Proaño, Ponce y Curioso (2015) realizaron una búsqueda bibliográfica sobre el uso de aplicaciones de salud móvil en Perú, clasificando los estudios realizados en: percepciones sobre el uso de dispositivos móviles, registro de información y vigilancia epidemiológica, y promoción sobre temas de salud.

Las conclusiones respecto a la primera clasificación indican que el uso de dispositivos móviles es aceptado por las personas como medio de apoyo o recordatorio, por lo que puede ser de utilidad en la adherencia al tratamiento de diversas enfermedades, especialmente cuando se usan mensajes (SMS) cortos y no repetitivos. Sin embargo, estos beneficios son más visibles en regiones donde los recursos son escasos o la población está muy alejada.

En lo referente a la segunda clasificación indican que los dispositivos móviles reducen el tiempo de trabajo para recolectar información, y al mismo tiempo se reducen los errores debido a que el registro es en tiempo real. Dentro de la promoción de salud se notó que el enviar información sobre temas específicos, por medio de SMS, promueve mejoras en la conducta de los pacientes, de modo que el uso de esta herramienta puede apoyar conductas preventivas. Sin embargo, estos

beneficios son nuevamente, más visibles en regiones donde los recursos son escasos o la población está muy alejada.

Es importante mencionar que los autores llegan a la conclusión general de que la salud móvil tiene gran potencial para mejorar el acceso y calidad de los servicios de salud, pero es necesario realizar más evaluaciones sobre todo realizando pilotajes a largo plazo.

Por otra parte, Free et al. (2013) en "the effectiveness of mobile-health technologies to improve health care service delivery processes: a systematic review and meta-analysis" señalan las conclusiones a las que llegaron tras examinar 42 ensayos experimentales, implementados en países de ingresos altos, donde la tecnología móvil intervenía como elemento para mejorar los procesos de prestación de servicios de salud. Dentro de estos servicios se encontraron aplicaciones piloto para la educación profesional de la salud, aplicaciones para el diagnóstico clínico y tratamiento, y aplicaciones piloto para facilitar la comunicación entre profesionales de salud y pacientes.

Después de analizar dichos estudios, se reportó que los efectos de la intervención por medio de dispositivos móviles dirigen a mejoras estadísticamente significativas, especialmente en el caso del manejo apropiado de la enfermedad, donde se notaron resultados favorables. Asimismo, en la utilización de recordatorios a través de mensajes SMS para la asistencia a citas médicas, mostró un aumento favorable, pero este resultado no cambio en comparación a otros medios como llamadas telefónicas o correos electrónicos.

En el 2012, Catalani, Philbrick, Fraser, Mechael & Israelski. publican su artículo "mHealth for HIV treatment & prevention: a systematic review of the literature" donde describen el escenario de la tecnología móvil en Salud (e-salud), así como la evidencia que soporta el uso de estas herramientas para dirigir la prevención, cuidado y tratamiento del VIH. Para esto, se analizaron 62 artículos, los cuales fueron sistemáticamente codificados, evaluados con rigor científico y clasificados por su relevancia en relación con el VIH.

La investigación evidenció que el uso de salud móvil apoya el compromiso y la retención en el cuidado, así como la adherencia al tratamiento antirretroviral. Sin embargo, se observó que existe una falta de evidencia del uso de e-salud dirigido a las necesidades de poblaciones vulnerables. Por otra parte, en lo referido a las características técnicas, se advirtió que el uso de la salud móvil facilita las alertas y recordatorios, la recopilación de datos, la comunicación de voz directa, mensajería educativa, entre otras.

En el mismo año, Gurman, Rubin & Roess realizan una revisión de la literatura enfocada exclusivamente a la efectividad de la salud móvil en el cambio de comportamiento en los países en desarrollo, destacando que la investigación realizada sobre salud móvil en los países en desarrollo, tiene defectos metodológicos, carece de muestras adecuadas para establecer resultados estadísticamente significativos o no proporcionan ningún tipo de metodología, razón por la que muchos estudios fueron excluidos.

Considerando lo anterior, mencionan que puede existir un vacío en la literatura por ser estudios con menor rigor científico, además de la poca disponibilidad en cuanto a los resultados de las investigaciones realizadas en el tema. A pesar de la crítica señalada, los autores también enfatizan que, en los artículos seleccionados, la comprensión de la audiencia es uno de los elementos mejor abordados, al considerar los factores culturales y los problemas y necesidades de la población.

Finalmente, al igual que Beratarrechea et al. (2015), los autores hacen mención de que, a pesar de ser vista como una herramienta prometedora con capacidad para fomentar el cambio de comportamiento, la salud móvil necesita establecer evidencia más fuerte a través de estudios a largo plazo o el seguimiento a estudios ya realizados.

En lo referido a la percepción de las personas sobre el uso de los dispositivos móviles en la salud, se encuentra la investigación realizada por Castillo (2015) en el artículo "potencialidad de uso de las aplicaciones móviles de salud en un grupo de población española"

Este estudio, de carácter cuantitativo, tuvo como objetivo, describir el potencial uso que tienen las aplicaciones móviles en salud entre los usuarios de dispositivos móviles, cabe mencionar también, que la media de la edad de los participantes fue de 33 años.

A pesar de que en los resultados los participantes presentan una posición indiferente respecto a la confianza hacia las aplicaciones móviles, el 73% están a favor de su uso para aportar información confiable sobre hábitos saludables, resolver dudas o ayudar al seguimiento de enfermedades crónicas. De igual manera, un gran porcentaje (92%) mencionan que se apoyarían en una app si esta fuera recomendada por un profesional de la salud. Aunado a esto, los participantes reconocen que este tipo de tecnologías no podrían sustituir al médico.

Por otro lado, también se ha investigado la percepción que tienen los especialistas de la salud, respecto al uso de aplicaciones móviles. Sánchez (2014) presentó los resultados de un estudio realizado con el objetivo de evaluar las TIC's que se están utilizando para la educación e

información en salud, desde la opinión de los profesionales y los usuarios de los servicios y programas de Bienestar Universitario de dos universidades colombianas.

La metodología consistió en un muestreo secuencial de los métodos mixtos, donde se incluyó la aplicación de cuestionarios y la realización de entrevistas y grupos focales a una muestra de 16 profesionales divididos en dos grupos y una muestra de 30 usuarios de Bienestar Universitario. Como conclusiones se menciona que a pesar de que es nulo el uso de los dispositivos electrónicos móviles en los programas y servicios de salud, algunos usuarios lo sugieren como una herramienta relevante a integrar.

Asimismo, se diagnosticó que los servicios y programas de Bienestar Universitario han incursionado poco en el uso de TIC's, pero que tanto los profesionales como los usuarios tienen una opinión positiva hacia el uso de TIC's y que a pesar de sus posibles desventajas (pérdida de contacto humano, información poco confiable) estas tienen más ventajas y representan una oportunidad en las acciones informativas y educativas en salud.

En cuanto a los estudios referidos a la implementación tecnologías móviles con relación al tema de sexualidad, se localizó SEXINFO: a sexual health text messaging service for San Francisco youth realizado por Levine, McCright, Dobkin, Woodruff & Klausner (2008), en Estados Unidos, donde se efectuó la implementación de mHealth para abordar de manera básica temáticas relacionadas a la salud sexual, como información sobre VIH o las relaciones. De igual manera, se brindó orientación sobre los servicios clínicos o sociales que podrían brindar ayuda más certera. Se condujeron cuatro grupos focales con jóvenes de 15 a 19 años para evaluar la viabilidad del servicio. Se concluyó que el uso de mensajes de texto por medio de SEXINFO SMS fue una forma factible y culturalmente aceptable para que jóvenes de San Francisco en riesgo recibieran información sobre salud sexual y referencias de servicios de salud sexual y reproductiva.

Durante el mismo año, Gold, Lim, Hellard, Hocking & Keogh escriben su artículo *What's in a message? delivering sexual health promotion to young people in Australia via text messaging*, donde exponen los resultados de un estudio cualitativo que examinó el impacto de los mensajes de texto para la promoción de salud sexual en jóvenes de Victoria, Australia. La evaluación se llevó a cabo por medio de ocho grupos focales, donde los participantes (21 hombres y 22 mujeres) recibieron doce mensajes relacionados con el tema de salud sexual. Como resultado, se observó que los mensajes de texto fueron vistos como una forma aceptable de comprometer y educar en el tema de salud sexual, además de ser un medio "personal" de promoción de salud a corto plazo.

Los participantes también dijeron que los mensajes brindan información nueva, un recordatorio de la existencia de cierta información, además de disminuir la aprensión hacia las pruebas para detectar ITS.

Por otra parte, en el uso de mHealth por medio de aplicaciones móviles, Brayboy et al. (2016) desarrollaron una aplicación llamada *Girl Talk*, orientada a brindar información integral sobre sexualidad y salud a mujeres adolescentes. El estudio presentado tuvo como objetivo, determinar la conveniencia y lo atractivo de la aplicación entre ellas.

Por medio de un estudio prospectivo, 39 adolescentes de 12 a 17 años fueron evaluadas en materia de salud sexual por medio de un cuestionario. Sin embargo, solo 17 usaron la aplicación durante dos semanas, dedicando aproximadamente 48 minutos durante los fines de semana.

Posterior al uso, las adolescentes fueron evaluadas nuevamente, reportando que el uso de la aplicación mejoró el conocimiento en la mayor parte de los temas relacionados a anatomía y psicología, sexualidad y relaciones y prevención de ITS. Asimismo, a pesar de haber recibido educación sexual formal antes, la aplicación proporcionó información nueva y más detallada. A pesar del incremento reportado, los autores sugieren realizar una evaluación de la aplicación a largo plazo para valorar de mejor forma dichas mejoras.

Con respecto a las posibles mejoras a incorporar en la aplicación, los autores señalan algunas características sugeridas por las participantes, tales como: registro y control del ciclo menstrual, foros o mensajes instantáneos y herramientas de recopilación de datos de lugares y servicios de salud.

Dentro de las aplicaciones móviles relacionadas con la sexualidad que más predominan en el mercado son las enfocadas al auto monitoreo y auto vigilancia de actividades y funciones sexuales y reproductivas. Lupton (2014) realizó una búsqueda y análisis de este tipo de aplicaciones, consideradas de auto seguimiento, una de las características de la salud móvil.

Las aplicaciones encontradas consistían en: 1) el registro de las actividades y hábitos sexuales, que incluía el registro de la pareja, número de parejas, fecha de la actividad sexual, frecuencia de la actividad sexual, posiciones sexuales, lugar de la actividad sexual, medición de estamina, número de movimientos y niveles de sonido emitidos, calorías quemadas durante la actividad sexual evaluación de la actividad sexual y su duración y 2) el registro del ciclo menstrual y síntomas premenstruales, control de pastillas anticonceptivas, cálculo de la ovulación, calculadora de IMC y registro de dieta y ejercicio.

Fue destacado que la mayor parte de las aplicaciones del grupo 1, estuvieron dirigidas a hombres, quienes podían ver y compartir las estadísticas de su desempeño. Mientras que el grupo 2 se enfocaba al cuerpo femenino, al controlar la fertilidad y reproducción femenina, de manera que enfatizaban la medicalización y el riesgo.

La investigadora señala que generar información sobre la actividad y hábitos sexuales y reproductivos por medio de aplicaciones móviles o dispositivos digitales, puede ser considerado una manera de entender mejor el cuerpo y aprender más sobre uno mismo, especialmente al fijarse voluntariamente objetivos personales, tales como aumentar el placer sexual, lograr un embarazo o querer posicionarse como un “atleta” sexual, etc.

Sin embargo, también se enfatiza que los discursos sobre sexualidad que pueden connotar estas aplicaciones conllevan a la cuantificación de la experiencia sexual, a reforzar las ideas reduccionistas y normativas de lo que significa una “buena relación sexual” y del rol reproductivo de hombres y mujeres, además de reforzar los estereotipos sobre el desempeño masculino al promover la competencia y comparación de sus prácticas sexuales.

### **Mercado de aplicaciones móviles en sexualidad**

Con el objetivo de realizar un análisis y una valoración de las aplicaciones móviles enfocadas al tema de sexualidad existentes en el mercado, se realizó una búsqueda en una de las principales plataformas de distribución digital: Google play.

En primer lugar, se hizo una exploración en la plataforma mencionada, usando las palabras *sexualidad*, *sexo*, *erotismo*, *salud sexual* y *educación sexual*, para reconocer cuáles eran los resultados más destacados. Debido a que la búsqueda de palabras no dio los resultados esperados, se seleccionaron aquellas aplicaciones que entraran en las categorías de la plataforma: *educación* y *salud y bienestar*; y partiendo de esa selección se realizó una segunda búsqueda a través de las pestañas de “*apps similares*” y “*recomendaciones para ti*”

Una vez identificadas las aplicaciones que se asociaran con las categorías anteriormente mencionadas, se establecieron como criterios de inclusión: que las apps fueran gratuitas y que estuvieran en español; como criterios de exclusión, que fueran apps de auto monitoreo o auto registro, que estuvieran orientadas a arreglar citas o encuentros sexuales y las que tuvieran contenido pornográfico; y como criterios de eliminación, que la app no pudiera ser descargada, instalada o que, al instalarse, no abriera ningún tipo de contenido o información.

Atendiendo los criterios anteriormente mencionados, fueron eliminadas 5 apps, que posterior a su instalación no funcionaron o no tenían ningún tipo de contenido, de manera que, el resultado final fue de 13 aplicaciones a examinar.

Dado que se tomaron en consideración las apps, cuyo contenido estuviera en español, se pudieron localizar aplicaciones desarrolladas en México ( $n=5$ ), Argentina ( $n=2$ ), Uruguay ( $n=1$ ), Nicaragua ( $n=1$ ), Chile ( $n=1$ ), República Dominicana ( $n=1$ ), Colombia ( $n=1$ ) y España ( $n=1$ ). La mayoría de las apps revisadas, fueron diseñadas por OSC orientadas a la promoción de salud sexual y educación de la sexualidad, en el caso de México, y por los Ministerios de salud o educación, apoyados por organismos como la UNFPA e IPPF en el caso de los países sudamericanos.

Posterior a la instalación de las aplicaciones, se indagó en las temáticas que más se abordaban, siendo notorio que a pesar de que algunas de las aplicaciones buscaban ampliar sus contenidos, el énfasis permanecía en destacar la prevención de ITS o embarazos no planificados. (Tabla 5.1) A pesar de eso, pudo observarse que el enfoque de la información sobre métodos anticonceptivos estaba orientado a desmitificar algunas creencias sobre su uso o mal uso.

Las aplicaciones encontradas (Tabla 5.2) fueron mayormente orientadas al contenido ( $n=8$ ), de gamificación ( $n=4$ ), considerando aquellas aplicaciones que poseen elementos propios de juegos en contextos no lúdicos, para influir en los comportamientos de las personas a partir de la incitación de la motivación (Teixes, 2014), y geolocalización ( $n=1$ ), aquellas aplicaciones que permiten la asociación de contenidos digitales a una ubicación geográfica, otorgando información a partir de la posición del usuario (Gros y Forés, 2013).

Cabe mencionar que la gamificación debe ser considerada como un mecanismo para propiciar la participación y motivar al usuario, por lo que más allá de un diseño estético, deben implementarse acciones que estimulen y atraigan constantemente al usuario. De manera que dentro de los componentes de la gamificación se pueden encontrar: la definición de objetivos, representaciones del personaje (avatares), insignias (representación visual de logros), desafíos al final de cada nivel, colecciones (conjunto de ítems a acumular), contenido desbloqueado (aspectos disponibles únicamente cuando el jugador supera objetivos), regalos (oportunidades para compartir recursos con otros), rankings (representación visual de la progresión y logros del jugador), niveles (proceso de progresión del juego), gráficas sociales (representación de las redes sociales del jugador dentro del juego), formación de equipos. (Werbach y Hunter, citado en Lozano y Muñiz- Velázquez, 2014, pp. 169-170).

Sin embargo, no es excluyente que la aplicación contenga todos los elementos mencionados, sobre todo al encontrar aplicaciones que comparten características o elementos con otras tipologías de aplicaciones móviles.

En el caso de las apps encontradas, se puede observar que solo cumplen con algunos de los componentes de la gamificación. Sin embargo, en algunos casos también incluyen otras características como la geolocalización, aunque su principal funcionalidad no enfoque a este elemento.

**Tabla 5.1 Temáticas abordadas en apps orientadas a sexualidad**

T e m á t i c a s a b o r d a d a s		Aaki	(App)licate	InfoSEX	Prevensex	SHHH!	CrESI	El gurú del sexo	José, Josefa & CIA	Pensala Bien	Planeapp	Sexdúcate	Tú decides	Vamos	
	Comunicación y fuentes de información		.												
	Derechos sexuales y reproductivos	.		.	.						.		.		
	Diversidad sexual						.		.		.				
	Prevención de embarazo	.	.			.	.	.	.		.		.		
	Debut sexual		.							.					
	Interrupción legal de embarazo	.			.			.							.
	ITS	.			.	.	.	.	.		.		.	.	.
	Métodos anticonceptivos			.	.	.		.		.	.		.	.	.
	Pastilla anticonceptiva de emergencia (PAE)	.			.			.							
	Relaciones de noviazgo		.						.						
	Uso y mitos del condón	.									.		.	.	.
	Salud mental						.	.							
	VIH					.		.			.		.	.	.
	Concepción de sexo y sexualidad			.				.			.	.			
	Comportamientos de pareja								.						
	Aspectos biológicos							.			.				
	Violencia en el noviazgo	.	.	.	.			.							
	Violencia sexual		.	.	.			.			.				
	Posiciones sexuales					.									

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 5.2 Características de las apps orientadas a sexualidad**

App	Tipología	Características
(App)lícate Sexualidad	Gamificación: Juego de rol	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offline</li> <li>-Personajes animados 2D</li> <li>- Contenido desbloqueado</li> <li>-Niveles</li> <li>-Sonorizada</li> <li>-La navegación es sencilla</li> <li>-Combina una gran gama de colores, manteniendo un equilibrio imagen-texto</li> </ul> <p>Ofrece 3 niveles, ambientados en 5 espacios comunes por nivel. Se presentan 3 posibles respuestas para cada situación, sin indicar si es correcta o no, se muestra un consejo o reflexión final, acorde a la respuesta seleccionada.</p>
CrESI	Gamificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offline</li> <li>-Sonorizada</li> <li>-Buscador de palabras</li> <li>-Vinculación directa a línea telefónica y correo electrónico</li> <li>-Geolocalización</li> <li>-El diseño es atractivo, mantiene un equilibrio imagen-texto.</li> <li>-La dinámica consiste en girar una ruleta, para aleatoriamente contestar una pregunta, si es correcta, se obtienen puntos, para avanzar de nivel.</li> </ul>
José, Josefa & Cia	Gamificación: Juego de rol	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offline</li> <li>-Formato de libro juego</li> <li>-La navegación es intuitiva</li> <li>-El diseño es sencillo, basado principalmente en caricaturas de trazos simples.</li> <li>-Ofrece 10 niveles de juegos por personaje seleccionado (hombre o mujer). En cada nivel se presenta una situación, donde se pueden elegir dos desenlaces distintos.</li> <li>- Contenido desbloqueado</li> </ul>
Sexdúcate	Gamificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offline</li> <li>-El diseño es atractivo, con un equilibrio de formas y colores</li> <li>-La navegación es intuitiva</li> </ul>

		<p>-El diseño está basado en ilustraciones personalizadas de diferentes métodos anticonceptivos</p> <p>-Ofrece tres minijuegos, “tiro al blanco”, memorama y “atrapa y esquiva”</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Aaki	Orientada al contenido	<p>-Online</p> <p>-Contenido basado en texto</p> <p>-La navegación no es tan eficaz debido a que vincula a secciones sin contenido o una sección errónea, además de ser pausada.</p> <p>-El diseño es sencillo, mantiene una gama de colores únicamente en los iconos de Inicio, manteniendo un mismo fondo en escala de grises en todas las secciones.</p> <p>- Plugin “compartir”</p> <p>-Geolocalización</p>
El gúru del sexo	Orientada al contenido	<p>-Offline</p> <p>-Contenido basado en imagen</p> <p>-Calendario y recordatorios</p> <p>-La apariencia visual es atractiva, ordenada y mantiene un equilibrio imagen-texto. Su diseño está soportado por ilustraciones.</p> <p>-Ofrece una dinámica que consiste en girar una ruleta y recibir un consejo breve sobre diferentes tópicos.</p>
InfoSEX	Orientada al contenido	<p>-Offline</p> <p>-Contenido basado en texto</p> <p>-La navegación es intuitiva</p> <p>-El diseño es sencillo, manteniendo fondos de color específico para cada sección.</p>
Pensala Bien	Orientada al contenido	<p>-Híbrida</p> <p>-Formato de blog</p> <p>-La navegación es intuitiva</p> <p>-Mantiene un diseño simple, ordenado con un equilibrio entre las imágenes, colores y el texto.</p> <p>-Plugin “Compartir”</p> <p>-Juegos</p>

Planeapp	Orientada al contenido	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El contenido es offline, solo requiere de conexión para enviar preguntas</li> <li>-La navegación es intuitiva, recomendando otras secciones para poder ver contenido.</li> <li>-El contenido se basa en imagen-texto</li> <li>-La apariencia visual es ordenada manteniendo un equilibrio entre todos los elementos: video, imágenes y texto</li> </ul>
Prevensex	Orientada al contenido	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offline</li> <li>-Contenido basado en texto</li> <li>-Geolocalización</li> <li>-La navegación es intuitiva</li> <li>-La apariencia visual es agradable, con una distribución adecuada del texto, lo que facilita la lectura.</li> <li>-Línea directa de emergencia</li> </ul>
Tú decides	Orientada al contenido	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offline</li> <li>-Contenido basado en texto</li> <li>-La apariencia visual es sencilla, tiene una sobrecarga de texto.</li> <li>-Los iconos son muy pequeños en comparación al texto presentado. Por lo que no se observan a primera vista.</li> </ul>
SHHH!	Orientada al contenido	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offline</li> <li>-Contenido basado en imagen-texto</li> <li>- Contiene una herramienta de auto registro de parejas sexuales y posiciones sexuales</li> <li>-La navegación es intuitiva</li> <li>-El diseño es atractivo</li> </ul>

Vamos	Geolocalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Online</li> <li>-Navegación intuitiva</li> <li>-Orientada a la localización de servicios</li> </ul>
-------	-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia

## 5.2 Educación en sexualidad

De María, Galárraga, Campero y Walker (2009) realizaron un diagnóstico sobre el panorama legislativo y curricular en torno a sexualidad y la prevención del VIH en América Latina y el Caribe, a partir de la aplicación de un cuestionario a funcionarios de 27 países de la región. Los investigadores señalaron que en México son insuficientes los esfuerzos realizados para acercar a los adolescentes la información necesaria para desarrollar y mantener una salud sexual óptima.

En lo referente al entorno legislativo, México tiene una legislación nacional sobre educación en sexualidad<sup>1</sup>, sin embargo, en comparación con Brasil, Argentina y Costa Rica, su nivel fue considerado bajo e incluso se le agrupó junto a países con una legislación nula. En lo concerniente a la capacitación docente, fue reportado que en México no se ofrecía una capacitación continua a docentes en torno a la enseñanza de educación sexual, sin embargo, si se reportó contar con programas gubernamentales de capacitación docente sobre la prevención del VIH. Asimismo, México fue uno de los países que reportó facilitar el acceso a condones para adolescentes sobre todo de nivel medio superior.

Dentro de los temas específicos para cada nivel educativo, México reportó que a nivel primaria se abarca el 100% de los temas sugeridos (aspectos biológicos de la reproducción humana, autoestima, estigma y discriminación, igualdad entre los sexos, ITS y anticoncepción; a nivel secundaria se abarcó el 86% de los temas, en cambio a nivel preparatoria sólo se reportó abordar el 59% de los temas sugeridos, a los cuales se incorporaron, para ambos niveles, las temáticas: uso correcto del condón, abstinencia, negociación sobre uso del condón, cómo decidir tener sexo, como decir “no” cuando no se quiere, resistir a la presión de pares, donde recibir orientación y donde buscar servicios de salud.

Considerando los resultados fue indicando que la información recibida sobre sexualidad fue mayor antes de los 15 años. Si bien, fue indicado que se trabaja con un texto oficial para cada nivel educativo, este es implementado como una temática dentro de otra asignatura<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> El artículo 3° establece que la educación básica es obligatoria (prescolar, primaria y secundaria) De acuerdo con Juárez y Gayet (2005) “En 1993 se inició un proceso de reforma para incorporar contenidos de educación sexual tanto en la educación primaria como en la secundaria...Esta reforma es de alcance nacional y se aplicó en escuelas públicas tanto urbanas como rurales.”

<sup>2</sup> A nivel prescolar se dirige a los padres el “Libro para las familias” donde a manera de mención, sugiere la necesidad de establecer relaciones igualitarias y justas.

Los autores concluyeron que de manera general se presenta una brecha en el abordaje de temas que fomenten la no discriminación, como el tratar temas de orientación sexual e identidad de género. Asimismo, sugieren una actualización de los materiales didácticos utilizados, sobre todo para reflejar los avances científicos en torno a los temas de sexualidad, como en la forma de abordar estos contenidos de una manera más integral.

A pesar de las recomendaciones dadas por organismos internacionales sobre la implementación de una educación de la sexualidad integral, es notorio que en México siguen prevaleciendo los contenidos relacionados con salud sexual y reproductiva. Rojas et al. (2017) analizaron la cobertura de la ESI en escuelas públicas y privadas de nivel medio superior. Los investigadores analizaron 24 temas, incorporados a tres dimensiones: 1) salud sexual considerada a partir del estudio del sistema reproductivo, la pubertad, la prevención del embarazo e ITS y las implicaciones del alcohol y drogas; 2) la autoeficacia que abarcó, el uso del condón, el uso correcto de métodos anticonceptivos y donde adquirirlos, acceso a servicios de salud, negociación del uso del condón, cómo romper las barreras para conseguir métodos anticonceptivos y como evitar situaciones de riesgo. Y, 3) los derechos, que incorporó lo referente a equidad de género; violencia física y sexual; las relaciones; el respeto de la diversidad por discapacidad, VIH, orientación sexual y origen étnico; el placer; y los derechos sexuales y reproductivos.

Al encuestar a 3 824 adolescentes de 15 a 18 años, menos de la mitad mencionó haber recibido todos los contenidos mencionados anteriormente, además de destacar que los contenidos fueron abordados de manera más significativa durante la secundaria, decreciendo visiblemente durante el nivel medio superior y siendo casi nulos en la educación primaria. Asimismo, se señaló que la exposición a estos contenidos fue menor para las mujeres.

Los temas que fueron más frecuentes fueron los relacionados a cómo protegerse de una ITS y la prevención del embarazo, destacando que los menos abordados fueron las relaciones, el placer y el cómo romper las barreras para conseguir un método anticonceptivo. A pesar de esto, los

---

A nivel primaria los temas son incluidos en los libros de texto gratuitos: "Exploración de la naturaleza y sociedad", "Formación cívica y ética" y "Ciencias naturales"

Juárez y Gayet (2005) mencionan que, a nivel secundaria, los contenidos sobre sexualidad y reproducción son abordados en "Formación cívica y ética" Sin embargo, los libros de texto no son elaborados por la SEP, sino por editoriales privadas. En este caso, "el gobierno dicta los contenidos mínimos que deben incluir...autorizando la edición de aquellas que cumplen los requisitos de forma y contenido. Siendo el maestro el que escoge la editorial de su predilección"

En bachillerato, lo referente a sexualidad es retomado en la asignatura de Ciencias de las Salud.

estudiantes expresaron sentirse satisfechos con los contenidos, el formato y la claridad de la educación sexual recibida. Sobre todo, porque cada vez se presentan menos burlas o vergüenza entre compañeros y se ha incrementado la confianza hacia los docentes.

Los autores reconocen que hubo un avance y una mejora en la calidad de la educación sexual integral (ESI) en el contexto escolar mexicano. Sin embargo, hacen énfasis en la necesidad de abordar de manera más contundente los comportamientos sexuales, aspectos psicosociales y los factores protectores, para lograr un impacto mayor tanto en los conocimientos como las actitudes.

Por otra parte, con relación a erotismo, Alargón (2014) retoma el término “inteligencia erótica” a partir de la traducción de una obra de Esther Perel (2007), enfatizando que es la capacidad para mantener vivo el deseo y la pasión en una relación en la que esté presente el compromiso (p.45).

Con la intención de medir la inteligencia erótica de los mexicanos, se entrevistaron a 110 personas de zonas urbanas, mayores a 15 años y que estuvieran en una relación estable, ya sea matrimonio o noviazgo. La inteligencia erótica se conformó a partir de cuatro indicadores; tener gusto manifiesto por tener relaciones sexuales con la pareja, la aceptación de tener buena comunicación con la pareja, la declaración de tener relaciones sexuales con la pareja y la declaración de no tener agresiones físicas o expresiones de violencia con su pareja.

Se encontró que sólo la cuarta parte de los entrevistados podían ser considerados inteligentes eróticos. Destacando también que las personas que fueron catalogadas como inteligentes eróticos muestran una mayor satisfacción tanto en su vida sexual, como con su vida en general, están mejor informados y hablan con mayor frecuencia sobre temas sexuales, son más sensoriales y tienen casi el doble de relaciones sexuales, precedidas, en mayor medida por una actividad erótica o “juego previo” con su pareja.

Con el objetivo de analizar cómo se construye la noción de placer sexual y erótico Cerón (2016), entrevistó a mujeres heterosexuales de entre 19 y 25 años en dos universidades públicas de la Ciudad de México. La autora enfatiza que las entrevistadas reconocen que la educación sexual recibida y el actual acceso a la información sobre sexualidad, a pesar de estar orientada al riesgo y prevención, las hace más responsables y las hace vivir su sexualidad de manera más autónoma.

Cabe destacar que las entrevistadas no consideran que el placer que sea una condición intrínseca a su sexo, sino un proceso el cual conlleva a reconocerse como sujetos de placer, que implica tanto afrontar sus miedos, como conocer su cuerpo, sus gustos, e identidad, lo que conlleva

a un crecimiento personal y de su autonomía. Esta noción es sustentada por la presencia de discursos que visibilizan la sexualidad igualitaria y el fomento de los derechos sexuales y reproductivos, presentados en el ámbito académico.

Asimismo, se pudo identificar que el mercado erótico y los medios de comunicación son los nuevos reguladores de la sexualidad ya que los principales referentes que construyen el saber en torno a erotismo y placer sexual, son productos culturales como películas, literatura, información de sitios de internet y productos de sex shop.

De igual manera, Serrano y Zarza (2013) destacaron que en los jóvenes hay una mayor presencia de conocimientos sobre cómo cuidarse y prevenir riesgos como embarazos e ITS. Sin embargo, la dimensión erótica sigue siendo un tema difuso, generalmente relacionado con los aspectos más corporales y que se mantiene restringido por los roles de género.

En las entrevistas que realizaron a universitarios se hizo notorio que en el debut sexual de los jóvenes el hombre fue quién propuso y enseñó que hacer durante la relación sexual, tomando el rol activo y de experto, mientras que las mujeres optaron por un rol pasivo, además de presentar una mayor connotación de moralidad, al necesitar justificar su actividad sexual con la existencia de un vínculo amoroso entre ellas y sus parejas. Aunado a esto, los autores enfatizaron que la noción de placer fue muy diferente entre los hombres y las mujeres, ya que para ellos el placer se basa en las sensaciones físicas, mientras que para ellas el placer proviene de las emociones o satisfacción que ellas generan en su pareja, siendo inconscientes de su propio placer.

### **5.3 Los círculos de cultura en la investigación**

Debido a la relevancia del Método Freire en esta investigación, a continuación, se incorporan estudios que presenten la misma metodología, especialmente, los círculos de cultura como técnica para recolectar información, la cual, a pesar de tener originalmente un propósito pedagógico, se ha utilizado también como una metodología para la investigación cualitativa, principalmente en el diseño de investigación- acción.

En primer lugar, se menciona “*Sexual education for adolescents in freire’s perspective through culture circles*” (Nau, Santa, Schülter, Moura y Castillo, 2013) cuyo propósito fue afianzar la promoción de salud y la educación sexual en los jóvenes, por medio de los Círculos de Cultura. El estudio se realizó en Florianópolis, Brasil, contando con la participación de 45 estudiantes de escuela primaria. Los círculos de cultura se realizaron en dos sesiones de 1 hora, indagando en los

temas generadores que en este caso fueron: adolescencia, sexualidad, enfermedades de transmisión sexual y anticoncepción.

La dinámica tuvo como resultado un diálogo abierto, sin embargo, la dificultad que mostraron los adolescentes para expresarse o hablar de temas relacionados a aspectos psicológicos y emocionales demostró la necesidad de profundizar en el tema de la sexualidad, sobre todo al resaltar las restricciones o incluso carencia de diálogo en el ámbito familiar y las limitantes de la información en el ámbito educativo, debido al enfoque exclusivamente biológico que se le da a la sexualidad.

Los círculos de cultura fueron considerados efectivos y aceptados debido a que fueron evaluados como óptimos en un 81.25%, buenos en un 6.25% y regulares en un 6.25%. Sin embargo, una de las limitantes fue el tiempo, ya que no fue posible profundizar en más temas, asimismo, no se puede verificar si la dinámica contribuyó a la reflexión sobre la sexualidad dado que fue una intervención de corta duración.

En “*Circles of culture: Literacy as a process for social inclusion*”, Souto (2004) da a conocer, a partir de su participación como observadora, su punto de vista de un programa de alfabetización dirigido a adultos, basado en los postulados de Freire, el cual se llevó a cabo en el Noroeste de Brasil. Dicho programa se realizaba de lunes a viernes, teniendo una duración de dos horas, y contaba con la participación de 25 participantes por grupo. La principal característica del programa es la discusión de temas significativos para los participantes, de manera que se pudieran reflejar en lo que conocen y viven para alcanzar una construcción colectiva de conocimiento.

En la investigación se contó con la participación de 18 mujeres de entre 18 a 78 años de Pintos, Brasil, quienes a través de entrevistas compartieron su experiencia en los Círculos de Cultura. Resaltando la opinión de una participante, Souto menciona que, al comparar la pedagogía de Freire con la escuela tradicional, la participante señala que la educación basada en el diálogo es más significativa en su vida debido a que el conocimiento adquirido puede verse reflejado en su vida diaria. Asimismo, señala que su participación en los círculos de cultura, la hacen sentir parte de un grupo de amigos, donde no se juzgan, sino se “ayudan a crecer y aprender”

En “*Círculos de cultura e promoção da saúde na estratégia de saúde da família*” (Cavalcante de Melo y de Azevedo, 2012) realizaron Círculos de cultura para analizar las concepciones de los profesionales de la salud que integran un Centro de Salud Familiar, con el propósito de mejorar su práctica.

La dinámica inicio con preguntas iniciadoras: ¿Qué es promoción de la salud?, ¿Qué acciones desarrolladas en la Unidad de salud se consideran promoción de la salud? Esto reveló que existe una confusión respecto a lo que es y abarca la promoción de la salud, indicando que la mayoría de los profesionales la conciben como la prevención de enfermedades y otorgan la responsabilidad de su salud a la población, pues esta depende de su estilo de vida y autocuidado.

La aportación de los círculos de cultura radicó en la discusión de tales concepciones, así como su desmitificación, para así, tras el análisis y la reflexión los profesionales de la salud consideraran nuevas prácticas de manera colectiva.

Por otra parte, en “Violence in the eye of adolescents: education intervention with culture circles” (Brandão, Silva, Aquino, Lima y Monteiro, 2015) realizaron una investigación-acción con el objetivo de aplicar una estrategia para la construcción de conocimiento colectivo sobre la temática de violencia. Se implementó una sesión de círculo de cultura de aproximadamente 2 horas, para recolectar información y con la finalidad última de llegar al análisis y reflexión del tema. La estrategia implementada fue complementada con la técnica de photovoice, que consistió en dar cámaras a los participantes para que representaran lo que es violencia para ellos y como se manifiesta en su entorno.

Los autores resaltaron que los círculos de cultura contribuyeron a que los participantes crearan situaciones para entender el tema desde su complejidad, debido a que reflejaron su realidad. Lo que contribuyó también a desarrollar una definición más concreta de violencia. Además, favoreció a que los participantes se percibieran como agentes de cambio, lo que se observó, puede contribuir a tomar acciones de liderazgo y autonomía.

## **5.4 Características demográficas del Estado de México**

El Estado de México está ubicado en la región centrosur del país, colinda al norte con Michoacán de Ocampo, Querétaro e Hidalgo; al este con Hidalgo, Tlaxcala, Puebla, Morelos y la Ciudad de México (anteriormente conocida como Distrito Federal); al sur con Morelos y Guerrero; al oeste con Guerrero y Michoacán de Ocampo. Es el estado con mayor población con 16, 187, 608 habitantes, que representa 13.5% de la población del país, a pesar de ser el séptimo estado con menor extensión territorial (22, 351 km<sup>2</sup>) que representa el 1.1 % del territorio nacional, la densidad de población es de 742.2 habitantes por kilómetro cuadrado (INEGI, 2016).

El 49.6 % de su población vive en situación de pobreza, además de que, el 73.3% de sus habitantes, presentan al menos una carencia social, tal como: rezago educativo (15.3%), falta de acceso a servicios de salud (19.7%), insuficiencia de seguridad social (60.6%), escasez de espacios de vivienda (10.3%), carencia de servicios básicos en la vivienda (12.4%) y falta al acceso de alimentación (21.3%) (CONEVAL, 2014).

El 68% de las personas ocupadas trabaja en el comercio y los servicios; 27%, en la industria; y 5%, en la agricultura, cría y explotación de animales, aprovechamiento forestal, pesca y caza. De manera que 60 de cada 100 personas de 15 años y más de edad, son económicamente activas, (62% hombres y 38% mujeres). Cabe mencionar que el 22.5% de la población del estado, tiene que trasladarse diariamente a otra entidad para trabajar y 7.9% para estudiar.

### **Características del municipio Valle de Chalco Solidaridad**

La presente investigación se llevó a cabo en el municipio de Valle de Chalco Solidaridad, uno de los 125 municipios que conforman el Estado de México, el cual cuenta con una superficie de 44.5 km<sup>2</sup>, que representan el 0.2% del territorio estatal. Ubicado en la cuenca oriente del Valle de México, es uno de los municipios que presenta un crecimiento poblacional al estar en la zona periférica de la Ciudad de México y está limitado geográficamente con los municipios Chalco e Ixtapaluca, al norte con Ixtapaluca y Los Reyes La Paz, al occidente y sur con la delegación Tláhuac (perteneciente a la Ciudad de México).

En el 2015 tenía una población total de 396 157 habitantes, 48.4% hombres y 51.6% mujeres, y la edad mediana de la población es de 26 años o menos (INEGI, 2016).

En el ámbito educativo, el municipio registró en el ciclo escolar 2015/16 un total de 93 128 alumnos inscritos, 14.5% en el nivel preescolar, 51% en nivel primaria, 21% en nivel secundaria, 8.2% en bachillerato general y 5.3% en bachillerato tecnológico y niveles equivalentes.

## 6. MARCO METODOLÓGICO

### 6.1 Enfoque teórico-metodológico

Se realizó una investigación cualitativa con aproximación cuantitativa. Debido a que, desde una metodología cuantitativa, se puede realizar, en primera instancia, una generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer una inferencia a una población, otorgando validación externa a la investigación. Mientras que, una metodología cualitativa, permite el registro narrativo del fenómeno estudiado, otorgando validez interna a la investigación. (Fernández, P. y Díaz, P., 2002)

Se consideró que abordar el tema de investigación fundamentalmente desde los lineamientos cualitativos, permitiría explorar no solo los saberes de los adolescentes, sino también observar cómo reaccionan cuando se habla sobre sexualidad, lo que contribuiría a comprender mejor las necesidades que se tienen sobre el tema, ya que desde la mirada cualitativa:

El conocimiento es un producto social y su proceso de producción colectivo está atravesado e influenciado por los valores, percepciones y significados de los sujetos que lo construyen. Por tanto, la inmersión intersubjetiva en la realidad que se quiere conocer es la condición a través de la cual se logra comprender su lógica interna y racionalidad (Galeano, 2004, p.18).

Al ser mayormente cualitativa, la investigación fue soportada desde una perspectiva crítica, ya que se facilita el estudio de cómo la construcción del conocimiento y la organización del poder en la sociedad en general, pueden llevar a la exclusión y opresión de individuos, grupos y perspectivas.

Asimismo, bajo esta perspectiva, se presenta una relación dialéctica inherente, que conduce a la conciencia, la potenciación y la emancipación (Beranguera et al., 2014, p. 76). Se consideró que la perspectiva crítica era la más pertinente para poder brindar voz a los participantes, enfatizar el diálogo, y desarrollar una reflexión colectiva que fuera reflejada en el reconocimiento tanto de intereses, como de necesidades en torno al tema de sexualidad.

## 6.2 Tipo de estudio

La primera fase de esta investigación consistió en un estudio cuantitativo, el cual fue descriptivo y transversal. Se considera descriptivo porque se recolectaron datos para decir cómo es y cómo se manifiesta el fenómeno, en este caso, los saberes y experiencia sexual de la muestra de estudio, y transversal porque se realizaron las observaciones en un momento único (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

La segunda fase consistió en un estudio cualitativo participativo-descriptivo, al tener como finalidad la identificación de saberes y perspectivas de los sujetos de investigación.

Se considera participativa porque la comprensión de la realidad social y material que viven cotidianamente los sujetos de estudio “no constituye el fin último de la investigación, más bien se le ve como un medio para orientar la planeación de la acción social organizada, que se encauza a la transformación de algún tipo de realidad social” (Sandoval, 1996, pp.70-71)

Asimismo, es descriptivo debido a que se pretende “documentar que sucede con el fenómeno de estudio, además de ayudar a conocer mejor los eventos, comportamientos, creencias, actitudes, procesos y estructuras más relevantes para el fenómeno a investigar” (Beranguera et al., 2014, p. 79).

## 6.3 Tipo de muestra

Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia, de estudiantes de nivel medio superior de una escuela pública del Estado de México.

**Fase 1.** Estudio cuantitativo: Participaron 92 estudiantes de ambos sexos, que en el momento de la investigación cursaban el 6to semestre de Bachillerato y asistían a la clase de Ciencias de la Salud, de manera que se trabajó con una muestra de sujetos voluntarios seleccionados bajo condiciones fortuitas (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

**Fase 2.** Estudio cualitativo: Se implementó la segunda fase del estudio con los participantes que posterior al cuestionario, decidieron continuar con su participación. De manera que, la muestra estuvo conformada por 31 participantes de ambos sexos, aunque se buscaba la mayor diversidad posible, se obtuvo una muestra mayormente de mujeres. Sin embargo, sí pudo observarse una mayor heterogeneidad en los comportamientos y experiencia sexual de los participantes.

## 6.4 Instrumento de recolección de datos: Cuestionario

Se diseñó un instrumento para esta investigación, compuesto por 42 ítems, que incluía aspectos demográficos, reactivos sobre actividad sexual, relaciones sexuales, erotismo, género y anticoncepción (Anexo 4)

Para la elaboración de este, se consideraron dos cuestionarios aplicados anteriormente:

- *La Encuesta sobre afectividad, amor y sexualidad*, que tiene como objetivo conocer las fuentes de información sobre cuestiones de sexualidad y su influencia en los jóvenes a la hora de tener su primera relación sexual (De Irala, s.f.).

- *Scale for the Assessment of Sexual Standards Among Youth (SASSY)*, que tiene como objetivo evaluar el grado en que las actitudes reflejan las expectativas para hombres y mujeres (Emmerink, Vanwesenbeeck, van den Eijnden & Ter Bogt, 2017). Se adaptaron y tradujeron al español siete reactivos, obteniendo un alfa de Cronbach de .81

*Procedimiento:* La aplicación del cuestionario y tabulación de los datos obtenidos se realizó durante el mes marzo de 2017. Se aplicó el cuestionario en dos ocasiones, en un tiempo aproximado de una hora.

*Prueba piloto:* Se realizó una prueba piloto con una muestra de 41 adolescentes, con la finalidad de aplicar el instrumento de la etapa cuantitativa y poder detectar los errores o problemas que pudieran presentarse durante el levantamiento de la información. Posterior al pilotaje, se corrigieron errores de formato, se eliminó una pregunta repetida y se resaltaron las instrucciones que habían sido ignoradas o confusas durante el pilotaje.

## 6.5 Técnicas de recolección de la información: Círculos de cultura

Para profundizar en los saberes y necesidades de los adolescentes, se retomó el referente metodológico y epistemológico de Paulo Freire, quien sugiere que la transformación social es posible a través de la construcción colectiva del conocimiento, siendo el diálogo el elemento clave para promover la discusión y revelar los temas de interés y necesidades reales de los participantes.

Al seguir este método, el papel del participante no es exclusivamente un receptor de información o un duplicador de esta, ya que se coloca al alfabetizando en condiciones de poder, para replantearse críticamente las palabras de su mundo, para, en la oportunidad debida, saber y poder decir su palabra. Para comenzar el diálogo y discusión, el método Freire tiene como

instrumento, los círculos de cultura, que son escenarios donde todos los participantes se encuentran en el mismo nivel, factor que incentiva la participación, y la generación de debate, para que los participantes compartan su conocimiento, experiencias y problemas, induciendo a la construcción de una solución o conocimiento de manera conjunta.

Cabe destacar que, en los Círculos de Cultura se integra la técnica de grupos de discusión, la cual es útil cuando se pretende obtener datos sobre las percepciones, opiniones, actitudes, sentimientos o conductas de los sujetos con relación a un determinado tema o realidad en estudio (Gil, 1993). Y, por otra parte, la observación participante, que es aquella que no se integra plenamente en el contexto ni es participe en la acción que está observando (Berenguera, 2014). Para apoyar la observación de los participantes en los círculos de cultura, se realizaron diarios de campo (Anexo 3) y registro fotográfico y de filmación.

*Procedimiento:* Posterior a la aplicación del cuestionario, se implementaron los Círculos de Cultura para abordar 1) las temáticas de sexualidad y erotismo; 2) la perspectiva sobre la metodología Freire; 3) el uso y percepción de las aplicaciones móviles como herramientas alfabetizadoras en sexualidad.

La implementación de los círculos de cultura se llevó a cabo entre abril y junio de 2017. Se realizaron en total 10 sesiones de aproximadamente una hora cada una. La primera sesión fue destinada a reunir a los participantes que decidieron continuar en la investigación, se les explicó en qué consistía la segunda fase de esta y se les hizo entrega del consentimiento y asentimiento informado.

Las siguientes sesiones se destinaron al abordaje de las temáticas anteriormente mencionadas. Para obtener los temas generadores en el primer tema abordado se inició con las preguntas detonadoras: *¿Qué es sexualidad?* y *¿Qué es erotismo?* Para los temas posteriores, se siguió una guía de preguntas semi-estructurada.

*Espacio:* La escuela seleccionada brindó un lugar con las condiciones necesarias para realizar los círculos de cultura, de manera que se trabajó en un salón lo suficientemente amplio para que todos los participantes estuvieran cómodos y bien distribuidos, y con la privacidad necesaria para que las sesiones no se vieran interrumpidas.

*Sujetos de estudio:* Se conformaron tres círculos de cultura, el primero fue constituido por trece participantes, diez mujeres y tres hombres; el segundo se conformó con ocho participantes, seis mujeres y dos hombres; y el tercero fue formado con diez participantes, siete mujeres y tres

hombres. Para poder identificar la contribución de cada participante, se generaron claves con seis valores donde:

- P: indicaba Participante
- M/H: indicaba mujer u hombre
- #: indicaba el número del participante (otorgado a partir del orden de participación)
- 1,2 ó 3: indicaba el círculo de cultura al cual se integró el participante
- CC: indicaba círculo de cultura

De manera que las claves fueron las siguientes:

- 1° Círculo de cultura: (PM1,1CC); (PH2,1CC); (PM3,1CC); (PM4,1CC); (PH5,1CC); (PM6,1CC); (PM7,1CC); (PH8,1CC); (PM9,1CC); (PM10,1CC); (PM11,1CC); (PM12,1CC); (PM13,1CC).
- 2° Círculo de cultura: (PH1,2CC); (PM2,2CC); (PM3,2CC); (PM4,2CC); (PH5,2CC); (PH6,2CC); (PM7,2CC); (PM8,2CC).
- 3° Círculo de cultura: (PM1,3CC); (PH2,3CC); (PM3,3CC); (PM4,3CC); (PH5,3CC); (PM6,3CC); (PH7,3CC); (PH8,3CC); (PM9,3CC); (PM10,3CC).

## 6.6 Procesamiento de la información

- Fase 1. Estudio cuantitativo: A partir de los resultados obtenidos, se realizó una base de datos en el programa IBM SPSS Statistics versión 19, y se realizaron análisis descriptivos, para calcular las distribuciones de frecuencia, las medidas de tendencia central (moda, media y mediana) y de dispersión (desviación estándar).
- Fase 2. Estudio cualitativo: El proceso de análisis de la información se realizó con el Software NVivo 11, para investigación cualitativa.

Para la presente investigación se consideraron las siguientes categorías:

- **Educación:**
  - Educación sistemática: formación planeada, intencionada, que se realiza especialmente en la escuela, con objetivos definidos, con normas y reglas previamente determinadas, con contenidos seleccionados e impartida por personas especializadas

- Educación no sistemática: formación espontánea, difusa, que se lleva a cabo en la familia y en la sociedad.
  - Saberes: conjunto de teoría, práctica, saber popular, experiencias de vida y el sentido común
- **Interés:** conjunto de beneficios que los seres humanos tratan de obtener individualmente, en grupo o en sus relaciones sociales, en el campo de la interacción social.
- **Necesidad**
  - Necesidad consciente: cuando el individuo puede dar un informe introspectivo acerca de ella. Es la que responde a las adquisiciones volitivas o autónomas.
  - Necesidad inconsciente: no puede dar un informe introspectivo. Es la adquisición inducida.
- **Estigma social:** una relación social de devaluación en la que un individuo pierde la plena aceptación social a causa de los demás. El control social es inherente al proceso de estigmatización, por lo que estigmatizar a ciertos grupos es una forma que tiene la sociedad en su conjunto de controlar su comportamiento.
- **Percepción:** proceso activo- constructivo en el que el receptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema.

## 6.7 Consideraciones éticas

Para la realización de la investigación, se tomó en consideración lo dispuesto en la Ley General de Salud en Materia de Investigación.

Acorde a lo estipulado en el Título II, sobre los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, y conforme con el Artículo 14 del Capítulo I, se entregó por escrito un consentimiento informado (Anexo 2), para el representante legal de los participantes y un asentimiento informado (Anexo 1), para los participantes. En dichos documentos se explicó el objetivo de la investigación, acorde al Artículo 58, se enfatizó la participación voluntaria de los sujetos de estudio, resaltando su libertad de abandonar el estudio en el momento que desearan, sin repercusión alguna.

Asimismo, se señaló que la información recabada sería utilizada con fines académicos, respetando siempre la privacidad de los participantes. Además, se solicitó la autorización para hacer uso de grabación de audio y video.

Conforme al Artículo 16, se preservó la privacidad del participante, cuidando que la información proporcionada fuera anónima en todo momento, por lo que no se solicitaron nombres en ninguno de los instrumentos aplicados.

En lo concerniente al Artículo 17, la investigación realizada se consideró de riesgo mínimo, dado que se indagó en los saberes y perspectivas de los participantes. A pesar de haber recabado información sensible y haber existido situaciones que pudieron resultar incómodas para los adolescentes, se vigiló que en todo momento se mantuviera una dinámica respetuosa, interviniendo en caso de que pudiera verse afectado el bienestar de alguno de los participantes. De igual manera, se les enfatizó en todo momento que su información se mantendría confidencial, especialmente el material audiovisual, el cual fue utilizado únicamente como apoyo durante el análisis de la información, y en ningún momento se extendió a terceros.

## **6.8 Limitaciones del estudio**

Inicialmente se había considerado formar círculos de cultura a partir del género, de manera que se pudiera hacer una comparación entre un círculo de cultura conformado por hombres, uno de mujeres y otro mixto. Sin embargo, la participación por parte de los hombres no fue tan elevada como se esperaba.

Aunado a lo anterior, los círculos de cultura debían ser trabajados durante la asignatura de Ciencias de la Salud II, de manera que no fue posible formar los círculos de manera aleatoria, sino, a partir del grupo al que pertenecían los participantes. Por lo tanto, los círculos de cultura realizados fueron mixtos, con un predominio de narrativas de mujeres.

Por otra parte, durante la implementación de los círculos, se presentaron situaciones como suspensión de actividades de la institución, de manera que algunas sesiones tuvieron que ser pospuestas. Además de se disponía de menor tiempo para trabajar con uno de los círculos de cultura, debido a que tenían que salir 10 minutos antes para no llegar retrasados a su siguiente asignatura.

## 7. RESULTADOS

### 7.1 Productos de la investigación

Como productos de la investigación se elaboró el artículo titulado “Círculos de Cultura: diálogo sobre saberes y percepciones respecto a la sexualidad en adolescentes” enviado a la revista *Sexología y Sociedad* editada por el Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) institución pública cubana dedicada docencia e investigación en el área de sexualidad humana. (Anexo 5)

Se participó en las siguientes ponencias:

- “*App Eroticando: una explicación digital para la alfabetización en salud sexual y erotismo de los adolescentes*”, presentada en el VII Coloquio de “Maestría en Sociología de la Salud” (Anexo 6)
- “*App Eroticando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y el erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil*”, presentada en el 7° Congreso Internacional “La Investigación En El Posgrado” (Anexo 7)
- “*App Eroticando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y el erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil*”, presentada en el VIII Coloquio de Maestranter “Avances de investigación en Sociología de la Salud” (Anexo 8)
- “*App Eroticando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y el erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil*”, presentada en el IX Coloquio de Maestranter “Avances de investigación en Sociología de la Salud” (Anexo 9)
- “*Vacíos de la educación sexual convencional: una oportunidad para la educación de la sexualidad*” presentada en el 6° Congreso Internacional de Investigación Social. Aunado a la ponencia, se generó un documento integrado a la memoria digital del congreso. (Anexo 10) (Anexo 12)
- “*App Eroticando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil*” presentada en el X Coloquio de Maestranter “Avances de investigación en Sociología de la Salud” (Anexo 11)

## **Fase 2: Resultados del estudio cuantitativo**

A partir de la información recabada durante el estudio cuantitativo, se pudieron observar algunas características de los participantes. A continuación, se presentan las más relevantes.

El total de la muestra fue de 31 participantes, de los cuales 23 fueron mujeres y 8 fueron hombres. Todos los participantes cursaban el 3° año de bachillerato, teniendo edades de entre 17 a 19 años. Con respecto a su religión, la mayoría ( $n=20$ ) indicó no seguir ninguna doctrina, quienes señalaron tener alguna creencia religiosa, se reconocieron como católicos ( $n=6$ ), mormones ( $n=2$ ), cristianos ( $n=2$ ) y solo una persona se identificó como “creyente”.

El nivel de escolaridad alcanzado por el padre fue de secundaria ( $n=15$ ), seguido de bachillerato ( $n=8$ ) y primaria ( $n=6$ ). En el caso de la madre fue de secundaria ( $n=15$ ), bachillerato ( $n=7$ ), primaria ( $n=5$ ) y universitario ( $n=1$ ). Con respecto a la tipología familiar, la mayor parte de los participantes ( $n=20$ ) indicaron vivir en un modelo de familia extensa, en cuyo caso, fue palpable que la comunicación familiar es considerada de regular a mala al tratarse, sobre todo, de tíos y/o primos. Los participantes restantes indicaron vivir en un modelo de familia nuclear ( $n=8$ ), y en un modelo monoparental ( $n=3$ ), donde la madre era quien estaba a cargo de la unidad familiar y en un caso, los abuelos del participante.

En cuanto a la comunicación familiar para tratar temas referentes a sexualidad, esta fue considerada por la muestra estudiada, como adecuada ( $n= 22$ ), inadecuada ( $n= 8$ ), siendo señalado por una participante que en su casa no hay comunicación alguna sobre estos temas. Al respecto fue señalado que dentro del núcleo familiar la persona con la que más hablan sobre sexualidad es su madre ( $n=16$ ), aunque se reconoció que la comunicación no disminuye demasiado al tratarse del padre ( $n=12$ ), o de los hermanos ( $n=12$ ). Por otra parte, tanto los profesores ( $n=19$ ), como los amigos ( $n=19$ ) fueron preponderados como las principales vías de apoyo para tratar este tema, sin embargo, menos de la mitad ( $n=11$ ) señalaron hablar con su pareja sobre temas referentes a sexualidad.

Por medio del cuestionario se indagó acerca de la actividad sexual de la muestra, haciendo énfasis en que las prácticas sexuales son aquellas que conducirán a una sensación placentera, por lo que no necesariamente tenían que haber tenido relaciones sexuales, penetración anal o vaginal.

A partir de la distinción anteriormente mencionada, los participantes indicaron que ( $n=25$ ) consideraban haber llevado a cabo algún tipo de práctica sexual (Tabla 6.1). La edad promedio de inicio de su actividad sexual fue de 15 años, en el caso de las mujeres la edad más temprana de

inicio de la actividad sexual fue de 10 años, en cuanto a los hombres, la edad más temprana presentada fue de 12 años.

Los participantes indicaron que la actividad sexual que han tenido ha sido con su pareja ( $n=25$ ), seguido de sus amigos o compañeros ( $n=8$ ), presentándose una minoría que ha tenido actividad con algún familiar, y un caso único que tuvo actividad con una persona desconocida. En lo referente a las prácticas sexuales que han llevado a cabo. Los besos y las caricias fueron los más mencionados ( $n=25$ ), seguido por las relaciones sexuales ( $n=21$ ), masturbación<sup>3</sup> ( $n=14$ ), sexo oral ( $n=13$ ), automasturbación ( $n=8$ ), frotamientos<sup>4</sup> ( $n=8$ ), presentándose una minoría que ha usado juguetes sexuales ( $n=3$ ) o practicado sexo telefónico y/o virtual ( $n=3$ ).

Cabe resaltar que los participantes que indicaron no haber tenido relaciones sexuales ( $n=10$ ), señalaron cuál o cuáles consideraban eran sus principales razones, siendo las más importantes: el temor a un embarazo ( $n=7$ ), el no sentirse preparados ( $n=6$ ) y el temor a contraer una ITS ( $n=5$ ). En menor medida se consideró que era mejor esperar al matrimonio ( $n=3$ ), además de ser señalado que no se tenía la edad adecuada ( $n=2$ ) y en un único caso se indicó que sus padres no estarían de acuerdo.

Al respecto de su primera relación sexual, la muestra señaló que, la edad promedio de la primera relación sexual fue a los 17 años, sin embargo, en algunos casos se mostró que los participantes iniciaron su actividad sexual con las relaciones sexuales, lo que puede indicar que no llevaron a cabo prácticas sexuales que contribuyeran tanto a su autoconocimiento como al de su pareja.

Por otro lado, la mayoría de los participantes mencionaron haber utilizaron algún método anticonceptivo ( $n=15$ ), siendo el principal el condón ( $n=13$ ), pastillas anticonceptivas ( $n=2$ ) y un participante mencionó haber utilizado doble método anticonceptivo: condón y DIU. Respecto a la responsabilidad de proveer y/o usar el método anticonceptivo, ( $n=7$ ) sintieron que la responsabilidad recayó en ellos, sobre todo en el caso de los hombres, consideraron que fue de ambos ( $n=6$ ) y una minoría mencionó que la responsabilidad fue de su pareja ( $n=2$ ).

---

<sup>3</sup> Se estableció una diferencia entre masturbación y automasturbación para que los participantes pudieran diferir si la práctica ha consistido en la estimulación de los órganos genitales por otra persona (mutua), o por ellos mismos.

<sup>4</sup> Los frotamientos fueron explicados como la acción de frotar diferentes partes del cuerpo, pudiendo ser tanto los genitales como los senos, muslos, manos, entre otros, sobre el cuerpo de otra persona, ya sea vestidos o desnudos, pero sin que exista penetración.

Otro rasgo por resaltar es que la mayoría de los participantes señalaron que el escenario de su primera relación sexual fue su propia casa ( $n=10$ ), seguido del hotel ( $n=6$ ), la casa de un amigo ( $n=3$ ), la casa de su pareja ( $n=1$ ) y en una fiesta ( $n=1$ ).

**Tabla 7.3 Tabla de frecuencia sobre la experiencia y actividad sexual de los participantes**

	Hombres <i>n</i> (%)	Mujeres <i>n</i> (%)	Total <i>n</i> (%)
	8 (25.80)	23 (74.19)	31 (100)
<b>Actividad sexual</b>			
Si	7 (87.50)	18 (78.26)	25 (80.64)
No	1 (12.50)	5 (21.73)	6 (19.35)
<b>Edad de inicio de la actividad sexual</b>			
Menor de 15 años	3 (42.85)	5 (27.77)	8 (32)
15 -16 años	1 (14.30)	6 (33.33)	7 (28)
17 – 18 años	3 (42.85)	7 (38.90)	10 (40)
<b>Persona(s) con la que ha tenido actividad sexual</b>			
Pareja	5 (71.42)	18 (100)	23 (92)
Amigos o compañeros	4 (57.14)	4 (22.22)	8 (32)
Familiares	1 (14.30)	1 (5.55)	2 (8)
Persona desconocida	1 (14.30)		1 (4)
<b>Prácticas sexuales</b>			
Caricias, besos en el cuerpo	7 (100)	18 (100)	25 (100)
Uso de juguetes sexuales	1 (14.28)	2 (11.11)	3 (12)
Frotamientos	3 (42.85)	5 (27.77)	8 (32)
Masturbación	5 (71.42)	9 (50)	14 (56)
Auto masturbación	5 (71.42)	3 (16.66)	8 (32)
Sexo oral	4 (57.14)	9 (50)	13 (52)
Sexo virtual y/o sexo telefónico	2 (28.57)	1 (5.55)	3 (12)
Relaciones sexuales (penetración)	7 (100)	14 (77.7)	21(84)
<b>Edad de primera relación sexual</b>			
Menor de 15 años	2 (28.57)	2 (14.30)	4 (19.04)
15 años	1 (14.28)	5 (35.70)	6 (28.57)
16 años	1 (14.28)	1 (7.1)	2 (9.52)
17 años	3 (42.85)	6 (42.90)	9 (42.85)
<b>Uso de método anticonceptivo</b>			
Si	6 (85.71)	9 (64.28)	15 (71,42)
No	1 (14.28)	5 (35.71)	6 (28.57)

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos a partir del cuestionario aplicado

En lo referente a sus conductas sexuales, los participantes indicaron haber tenido de dos a tres parejas sexuales ( $n= 11$ ), una pareja sexual ( $n= 7$ ) y más de cuatro parejas ( $n=3$ ); la mayoría señaló no haber tenido o sospechado tener una ITS ( $n= 18$ ), sin embargo, la mayoría de los participantes ( $n=13$ ) indicaron haber sospechado alguna vez de un embarazo, lo que lleva a señalar que posterior a su debut sexual, aproximadamente la mitad de los participantes, mencionaron no mantener el uso de algún método anticonceptivo ( $n= 10$ ).

### **Fase 2: Resultados del estudio cualitativo**

Posterior a la aplicación del cuestionario, se dio inicio a la implementación de los círculos de cultura, para indagar en los saberes, percepciones e intereses de la muestra de estudio.

Para conocer la idea general que tienen los participantes sobre sexualidad se iniciaron los círculos de cultura con la pregunta detonante: ¿Qué es sexualidad?, pero debido a que los participantes tuvieron dificultades para puntualizar el término, se les pidió que mencionaran lo primero que pensarán, ya fuera en una palabra o en una serie de palabras.

Al decir lo que conocían de sexualidad, fue perceptible que la mayoría entiende que sexualidad es genitalidad, es decir se enfocan a lo más corporal de la sexualidad, pensando que sólo tiene que ver con las relaciones sexuales y la respuesta sexual de estas, como el placer o el orgasmo. Asimismo, la mayoría mencionó que usa el término sexo como un sinónimo de las relaciones sexuales.

Posterior a la discusión, se dio lectura de la definición de sexualidad de la OMS (2002), lo cual contribuyó a que se mejoraran sus aportaciones, debido a que la información otorgada complementó el conocimiento de los participantes, quienes no habían considerado en primera instancia todos los aspectos sociales y culturales que son parte de la sexualidad, a pesar de tener nociones de estos.

A partir de la contrastación de conocimientos que originó la lectura, los participantes, hablaron de los temas que les gustaría conocer más, resaltando el erotismo y la diversidad sexual. Para muchos de los participantes la definición dada fue interesante debido a que no habían considerado que la sexualidad comprendiera tantas dimensiones.

## 7.4 Categoría: Educación sexual

Durante la primera sesión, también se indagó sobre cómo consideraban los participantes, la educación sexual que hasta ese momento habían recibido a lo largo de su trayectoria escolar, siendo destacado que, en los tres grupos se consideró que la información que se abordaba en la escuela no era suficiente para cubrir con sus dudas y necesidades actuales:

- *“Pues en realidad no, siempre es lo mismo, como no profundizan, todos hablan de lo mismo, es como si nos estuvieran repitiendo una y otra vez, pero lo mismo” (PM3,1CC)*
- *“Si nos (medio) tocaban el tema, pero pues siempre es en el aspecto de cuidados, cuídate esto, cuídate por esto otro, enfermedades, embarazos, pero nunca te lo explican como un placer hacia tu persona. O sea como experimentarlo” (PH1, 2CC)*
- *“Por parte de la escuela, no te implementan mucho lo que es la información sexual, lo que si te dicen es cuídate, y los medios anticonceptivos, las enfermedades y todo eso, pero, dudas que te surjan, yo creo que no” (PH2, 3CC)*

Se resaltó que la información que reciben sobre sexualidad es muy similar a la que reciben desde secundaria e incluso primaria, mencionando que esta, está siempre orientada únicamente a aspectos reproductivos y la prevención del riesgo, por lo que, al momento de tener clases o alguna plática sobre sexualidad, no les generaba interés. En dos de los círculos de cultura hicieron hincapié en que, en realidad han recibido mucha información, sobre todo de métodos anticonceptivos. Sin embargo, es información que no llegan a apropiarse, dado que solo se les brinda la información, pero no se les ayuda o enseña a razonarla.

Aunado a lo anterior, los participantes destacaron que otro problema para promover el tema de sexualidad es la poca confianza generada en el salón de clases, ya sea, por la actitud embarazosa o incisiva por parte de los alumnos ( $n=21$ ), la falta de dinámicas para abordar los temas ( $n=11$ ) o la incomodidad percibida en los instructores ( $n=5$ ).

- *“Yo creo que el que fueran más dinámicos, porque todo lo que nos dicen es teórico” (PM3,1CC)*
- *“En las clases te da pena o las personas se burlan de ti” (PM2, 2CC)*

- *“Yo creo que lo que los maestros deberían, bueno tampoco ser tan cerrados, (...) yo quisiera que tan siquiera ellos fueran más abiertos, para tener más explicación porque, aunque yo siento que nos dan explicación, pues se siguen cometiendo esos problemas, y yo no creo que realmente nos expliquen de la educación sexual” (PM1, 3CC)*

Cabe destacar que, en un círculo de cultura fue mencionado por algunos participantes ( $n=4$ ) que, en realidad si pueden acercarse con algunos profesores para aclarar sus dudas, pero suelen hacerlo fuera de clase y de manera individual, ya que en el salón de clases pueden una postura más reservada. Ante una situación similar en su estudio, León, Bolaños, Campos y Mejías (2013) muestran la perspectiva de los docentes, quienes mencionan percatarse de que la sexualidad es un tema de mucho interés, dudas y sobre todo expectativas, por lo que el diálogo puede desarrollarse adecuadamente, sin embargo, deben dejar claros los límites.

- *“Con los propios maestros, sí es así como más personal a lo mejor sí. ¡Sí tú le preguntas al maestro!, pero que el maestro te diga... no chavos es que puede que les pase así o así. O sea que te cuente algo, pues no, es muy bien visto en ocasiones ¿no?”*

Por otra parte, en el ámbito familiar pudo observarse que los participantes reconocen que sus padres tienen más disposición a hablar con ellos sobre sexualidad ( $n=21$ ), y que la mayor parte de sus conocimientos fueron otorgados en el núcleo familiar. Sin embargo, no todos consideran que todas sus dudas puedan ser resueltas, sobre todo cuando se enfocan a aspectos eróticos. Además, aún hay jóvenes que mencionan que la sexualidad sigue siendo un tema tabú con sus padres. ( $n=10$ ). Sin embargo, algunos participantes ( $n=4$ ) indicaron que pueden contar con el apoyo de otros familiares, como sus hermanos mayores o sus tíos.

- *“Pues yo le pregunto todo en lo que tengo duda a mi mamá y pues ella trata de... de contestarme lo más que sabe... algunas dudas si me las resuelve y en otras como que me quedo así igual” (PM7, 1CC)*
- *“En mi caso, para mi mamá si es difícil hablar sobre sexualidad, pero, por ejemplo, con mis hermanas es diferente, o sea en mis dudas, me dicen que hacer para esa situación” (PM5, 2CC)*

- *“En mi caso la sexualidad como que (...) ya piensan que ya lo hiciste o lo vas a hacer o que ya quieres y así. Entonces como que te desvían ese tema. Entonces para mí es muy complicado hablar con mis padres sobre ese tema” (PM3,3CC)*

Para los participantes la falta de comunicación en el ámbito familiar puede deberse a la brecha generacional que existe entre ambas partes, principalmente porque tanto sus padres, como sus contemporáneos, fueron educados a partir de una visión represiva de la sexualidad.

Por otro lado, en lo concerniente a la información o educación que comparten con sus amigos o grupos de pares, las opiniones fueron divididas entre los que consideraban que podían hablar y compartir más sobre sexualidad con sus amigos, sobre todo si tienen mayor experiencia, y los que consideraban que tampoco podían recibir mucha información por parte de sus amigos, principalmente porque al igual que ellos no tienen el conocimiento suficiente o en algunos casos la madurez para hablar del tema:

- *“Yo como ya tengo amigos que ya van en la universidad, si yo tengo... bueno ya tiene que les pregunte que qué era un orgasmo y pues me dijeron... pues es esto, y así con la seriedad que se debe de tener. Me explicaron tal cual como es, y me dijeron, si tú tienes una duda sobre cómo poner un condón o algo por el estilo, nosotros te ayudamos o te enseñamos como” (PM4, 1CC)*
- *“Depende del amigo, porque hay unos que sólo se la pasan riéndose, de la tontería y media de dos horas y no te dicen nada, no te responden nada” (PM7,2CC)*

## **7.5 Categoría: Principales intereses sobre sexualidad**

Durante la discusión, los participantes mencionaron estar interesados en conocer sobre diferentes prácticas sexuales, sobre todo, si están bien o si tienen consecuencias, ya que consideran que sólo se les habla de la penetración “tradicional” de pene- vagina.

Cabe destacar que la curiosidad que sienten por conocer sobre más prácticas sexuales se debe tanto a las experiencias que comparten con sus amigos, como a lo observado en su entorno, incluyendo su consumo de diferentes productos comunicativos, como pueden ser la literatura y películas eróticas o la pornografía.

- *“Yo no he iniciado mi vida sexual, pero... ahorita en la modernidad, se están dando mucho los temas sobre sexo anal, sexo oral, y... y yo les pregunto a mis amigos, y ... ellos dicen que es normal, pero a veces yo siento que es algo asqueroso, no sé... pero es mi punto de vista y ellos lo consideran algo normal y a veces no.... me quedan más dudas, no sé” (PM6, ICC)*
- *“Una vez que unas de mis compañeras estaban besándose y (...) me entró curiosidad el tener relaciones sexuales con una mujer Eso si me entro curiosidad” (PM3, ICC)*

Se debe considerar que los jóvenes, al sentir curiosidad por el cómo llevar a cabo diversas prácticas sexuales, pueden dejarse llevar por lo que escuchan, quedándose con dudas o ideas erróneas que los pueden llevar a prácticas poco saludables:

- *“Bueno según yo sé, bueno cuentan que cuando la persona no lubrica bien ocupaban, si no era lubricante, vaselina. Y yo pensé a poco si lo usas ¿no pasa nada?” (PM9, 3CC)*

Aunado a las prácticas sexuales, los participantes, principalmente las mujeres, consideraron importante que se les hablara más sobre el autoconocimiento, que fue relacionado con la masturbación, siendo indicado que es importante hablar del tema porque para algunos jóvenes, pueden tener una concepción negativa. A pesar de lo anterior, la mayoría consideró que el conocimiento de su propio cuerpo y gustos contribuye para poder disfrutar más el acto sexual:

- *Yo estaba pensando que también, que también debemos de conocer nuestro cuerpo (...) experimentar primero con nuestro cuerpo. Por decir, yo he platicado con algunas amigas de cosas así y me dicen: - a veces yo me la pasé experimentando, pero me da pena decirlo-. Es decir, cuando estás en el baño y ves tus partes, y tu así de, me da curiosidad saber qué es esto o porque tengo esto. O cuando te ves y te tocas, pero estás de, eso está bien o eso está mal (PM6, ICC)*
- *(...) para poder disfrutar tu relación sexual primero debes de conocerte tú mismo, si quieres enseñarle algo a tu pareja, primero debes de saber qué es lo que a ti te gusta. ¿Cómo lo vas a hacer?, pues obviamente conociéndote. (PH1, 2CC)*

- *“Como el qué es el masturbarse, que significa, si está bien. Porque para unos, por ejemplo, no está bien, dependiendo pues cómo sea la familia ¿no? Los valores que implementan y todo. Y para otros es algo natural y pues no sé, bueno yo si tengo muchas dudas así ¿no?” (PM7, 2CC)*
- *“Es que hasta para masturbarse hay que saber porque puedes llegar a lastimarte o cosas así” (PH5,3CC)*

Por otra parte, los participantes mencionaron que para ellos es importante que se les hable más sobre su debut sexual ( $n=14$ ), este interés se presentó de igual manera en los que ya han iniciado su vida sexual, como en los que nos son sexualmente activos. Dudas como *¿Qué se hace?*, *¿Cómo me voy a sentir?*, *¿Duele la primera vez?*, *¿Cómo me preparo?*, fueron constantes, sobre todo en el caso de las mujeres, quienes presentan más temores ante lo que van a experimentar tanto física como emocionalmente. Además, reconocieron que les interesa saber cómo hacer sentir placer a su pareja, en algunos casos para que no sea notoria su inexperiencia, ya que está puede ser una de sus preocupaciones durante la primera relación sexual:

- *“Prepararte a lo que te vas a enfrentar o que vas a sentir, porque nada más te lo explican cómo es pura penetración y ya, y la primera vez... te quedas, así como de ¡ya es todo!” (PM4, 1CC)*
- *“Es cierto lo que me dicen algunos, de que... según cuando es tu primera vez, según dicen que duele o dicen también que por eso los condones tienen lubricante, para meterlo más fácil” (PM1, 3CC)*
- *“También en el sentido de gozar y cómo hacer que la otra persona también sienta placer. Porque yo siento que cuando es tu primera vez, lo primero que piensas es “que no se dé cuenta” o algo así, de que no tienes experiencia” (PM4, 3CC)*

Al hablar resaltar al placer como objetivo, también se hizo mención de los orgasmos, ya que, la mayoría de los participantes tienen dudas sobre lo qué es, cómo se siente, en el caso de las mujeres, y en el caso de los hombres la inquietud se inclinó en saber cómo identificar cuando se está fingiendo, principalmente porque para ellos el orgasmo es una evidencia de su desempeño.

Asimismo, al discutir sobre su conocimiento sobre los orgasmos, se hizo notable que algunos construyeron su significado a partir de los mitos que han escuchado:

- *(...) porque luego nada más mienten, una vez me engañaron, yo estaba así chido y al día siguiente un valedor me dijo: ¡no mames!, ¡sí dijo que ni sabes moverte güey! y yo así de, si estaba grite y grite, y me dijo, sí, pero sólo lo hizo para que no te sintieras mal (PH5, 1CC)*
- *Que el hombre cuando eyacula tiene el orgasmo, pero la mujer es más difícil que llegue a tener uno (PH1, 2CC)*
- *“Yo siempre he estado así con la duda sobre un orgasmo femenino. O sea, es, yo sé que una mujer es multiorgásmica y un hombre no, pero por decir un orgasmo femenino, pues no sabes muchas veces como identificarlo o muchas veces puede ser que se lo guarden” (PH6, 2CC)*

Los participantes también mostraron interés en las relaciones de pareja. La mayoría consideró útil que se les hablara del enamoramiento, de cómo manejar un rompimiento, la confianza y los celos. A pesar de que la mayoría ( $n=17$ ) consideró que la comunicación con su pareja depende de ellos y que no es algo que se puede enseñar, algunos mencionaron necesario que se les aconsejara el cómo hablar o tratar la práctica sexual con su pareja ( $n=8$ ), ya que se reconoce que la comunicación con la pareja es vital para mejorar la vida sexual:

- *“Comunicación más que nada ¿no?, yo por ejemplo tengo mucha comunicación con mi novia, le digo, que quieres hacer, que no quieres hacer, que es lo que te gusta, que es lo que no te gusta y lo discutimos, hasta luego si vemos algo lo descargamos y ya lo intentamos y así los dos sentimos más placer” (PH5, 1CC)*
- *“Yo siempre he podido hablar bien con mis novias sobre mis fantasías y así” (PH2, 2CC)*
- *“Es que depende porque puedes tener una novia o novio, al que no les guste hablar sobre estos temas y así es más difícil” (PM6, 3CC)*

Uno de los temas que despertó más el interés de los participantes fue el erotismo. Por lo que, para vislumbrar los saberes de los adolescentes sobre el tema, se realizó la misma dinámica usada para

indagar sobre sexualidad, iniciando la sesión con la pregunta *¿Qué es erotismo?* Si bien, los participantes manifestaron dificultad para definir el término, la participación fue más elocuente, en comparación a la primera sesión.

Los participantes que no concedieron una respuesta, fue debido a que no consideraban tener noción alguna del término ( $n=14$ ), siendo los varones quienes tuvieron mayor participación, la mayoría indicó que el erotismo es la excitación o pasión que antecede al placer ( $n=7$ ), la imaginación o fantasías ( $n=4$ ), la atracción o sensualidad que se siente hacia la pareja ( $n=3$ ), en algunos casos fue mencionado como una serie de pasos a seguir para alcanzar el placer ( $n=2$ ) y como un sinónimo de pornografía ( $n=1$ )

- *“Yo por ejemplo una vez vi en una película, la interpretación de personajes, como fantasías, por ejemplo, actuar como si fueras otra persona, como si no se conocieran o algo así, eso también entraría en erotismo” (PH2,1CC)*
- *“Es como una preparación para sentir placer, me imagino que, si estás teniendo una relación sexual y no existe esto, puedes llegar a sentirte hasta incómodo, y al final de cuentas la finalidad de las relaciones es sentir placer” (PH6, 2CC)*

En uno de los círculos de cultura, dos de los participantes resaltaron que la experiencia erótica incluye el placer de la pareja:

- *“Yo por ejemplo una vez vi en una película, la interpretación de personajes, como fantasías, por ejemplo, actuar como si fueras otra persona, como si no se conocieran o algo así, eso también entraría en erotismo” (PH1, 2CC)*
- *“(…) aquí el punto es que queden bien los dos, bueno que lo disfruten y si a la mujer le gusta, por ejemplo, que el hombre le baile, pues que lo haga, pues es su pareja” (PH6, 2CC)*

Finalmente, se hace mención del tema de violencia sexual, el cual fue mencionado en dos de los círculos de cultura, siendo destacado que la información que han recibido está orientada a la violencia en el noviazgo ( $n=14$ ) o a la mención del bullying ( $n=16$ ). Sin embargo, no fue considerado que se abordara a profundidad el tema de violación o abuso sexual, sobre todo para

saber qué hacer o con quién acudir ( $n=18$ ). En relación con este tema, fue mencionado en un círculo de cultura, la importancia de profundizar en el tema de violencia, principalmente para facilitar su reconocimiento:

- *“Bueno aquí en la escuela, yo no, bueno nunca me ha tocado un tema sobre violencia en el noviazgo o violencia... en la sexualidad o algo así. Y créeme que conozco a varias personas, demasiadas, demasiadas, que han sufrido violaciones o violencia a lo largo de su noviazgo y se lo quedan calladas. Entonces, creo que es un tema muy fuerte, pero pues, por lo mismo de que es muy fuerte, creo que es muy importante que se tome” (PM4, ICC)*

Siendo destacado también por uno de los participantes que desde la publicación de una afamada novela erótica y de su posterior adaptación cinematográfica en el 2011, fue popularizada la práctica de “sodomasoquismo” en los adolescentes, lo cual fue mencionado por uno de los participantes, como un riesgo debido a que no se tomaban las medidas de seguridad necesarias para su práctica y solo se realizaba porque los demás decían realizarla, pero, sobre todo porque en el caso de los jóvenes podría ser difícil diferenciar entre violencia y esta práctica sexual:

- *(...) te han enseñado la probadita de lo que podría ser una relación sadomasoquista. Sin embargo, si te adentras bien en el tema, creo que a ninguna pareja le gustaría tener ese tipo de relación, y más si quieres a la persona. Yo creo que la experimentarías, si estás con esa persona únicamente en el aspecto sexual, y ya estás experimentado. Pero si tu apenas estás iniciando y te quieren hacer ese tipo de cosas, ahí ya entraría la violencia sexual. Y te dicen “ay es que te voy a hacer esto porque se siente mejor” y porque tú te quieres sentir, así como que, ay si tengo mi relación sadomasoquista y todo eso, sin darte cuenta, tú mismo te estás haciendo daño” (PH6,2CC)*

Aunado al tema de violencia, fue mencionado por otro participante que una práctica que ha ido tomando relevancia es la llamada *stealth*, que consiste en que el hombre remueva el condón durante las relaciones sexuales sin el consentimiento de su pareja, lo cual puede exponer a su pareja a un embarazo o a alguna ITS. A pesar de que algunos de los participantes del círculo de cultura no habían escuchado sobre esta práctica, para la mayoría ( $n=18$ ) fue considerado como una forma

de violencia, sobre todo por el abuso de confianza y los posibles riesgos a los que se somete a la persona.

- *“Pues con el simple hecho de... de estarte insistiendo, hostigando en algo que no quieres hacer, pues ya es un tipo de violencia, y no sólo eso, sino también a lo largo del acto, o sea.... bueno hay algo nuevo que acaba de salir y de hecho lo están haciendo tendencia, en que estás teniendo relaciones sexuales, no sé, con tu pareja y en pleno acto sexual te quitas el condón, sin que ella se dé cuenta, y eso yo creo que también es un tipo... es una violación con consentimiento por así decirlo” (PH1, 2CC)*

## **7.6 Categoría: Necesidades sobre sexualidad**

A pesar de que, los métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual y el embarazo, son los temas más vistos en el aula, algunos de los participantes no consideraron tener el conocimiento necesario para saber cómo protegerse adecuadamente ( $n=11$ ), y en realidad si muestran interés en seguir recibiendo este tipo de información. Es importante resaltar que a pesar de que algunos participantes mencionaron no tener problemas con los métodos anticonceptivos o las enfermedades de transmisión sexual, durante la discusión, mostraron tener un desconocimiento o información errónea:

- *“Yo siempre traigo condones en mi cartera, uno o dos (...) Yo lo que hago es primero como que lo bajo así (realiza el movimiento) y ya después lo abro así” (haciendo un movimiento, simulando abrirlo con los dientes) (PH5, 1CC)*

Cabe señalar que en lo referente al uso de métodos anticonceptivos, algunos participantes expresaron su incapacidad para adquirirlos, esto se vio reflejado principalmente en las mujeres de dos de los grupos, quienes mencionaron nunca haber comprado un método anticonceptivo ( $n=12$ ), que al momento de recibir condones en pláticas, el centro de salud o lugares públicos, se sintieron incómodas sobre todo por el qué pensarían las personas de su entorno ( $n=6$ ), además de indicar que en caso de necesitar un método anticonceptivo, no se sienten con la seguridad y confianza de comprar uno ( $n=9$ ), especialmente en el caso del condón, debido a que puede considerarse que el varón es el responsable de adquirir este anticonceptivo:

- *“Yo una vez fui a preguntar por los preservativos y la señora si me dijo precios, marcas y todo, pero si me veía como raro” (PM3, 2CC)*
- *Yo creo que muchas veces es porque piensas en que todos se van a enterar que compraste un condón (PM8,2CC)*
- *“Yo nunca he ido a comprar un condón, pero si me daría pena comprar uno, porque van a decir, bueno lo voy a decir como lo dirían mis amigos, está ya va ir a coger. Pero ir por unas pastillas, sí, también me daría pena.” (PM10, 3CC)*
- *“Bueno, sí, es que al principio yo también decía, es que, si da pena, pero es como dice, es mejor comprar un condón que una prueba” (PM5,2CC)*

Cabe destacar que dos participantes mencionaron haber querido adquirir alguna vez un preservativo, sin embargo, este les fue negado por la dependiente de la farmacia, debido a su edad. Lo que implica que, además de las barreras personales que deben vencer los adolescentes para la adquisición de métodos anticonceptivos, también puede presentarse la barrera social. Sin embargo, los participantes en este punto de las sesiones habían reflexionado sobre sus derechos, por lo que reconocieron que terceras personas no tienen ningún poder para negarles el acceso de métodos anticonceptivos o algún otro servicio de salud sexual, dado que son parte de sus DSyR:

- *“Pero también, una vez, el maestro nos pidió ir a preguntar por un condón para ver si nos los vendían, y yo fui y me dijeron es que no te lo podemos vender porque eres muy pequeña, aunque me tuvo que haber vendido el condón” (PM7,2CC)*
- *“Yo creo que ahorita ya comentando todo esto, pienso, si no tiene por qué darme pena ir por un condón, tal vez el día de mañana si pueda ir y decir dame un condón y decirlo sin pena porque no tiene nada de malo, al contrario, me cuido” (PM6,3CC)*

Por otra parte, aunque para pocos de los participantes varones sea un problema adquirir un condón( $n=2$ ), se manifestó que la mayoría ( $n=5$ ) de los hombres tiene dificultades para adquirir el método si el intermediario es una mujer.

- *“A mí una vez si me dio pena, pero porque estaba una mujer en la farmacia y si era joven y estaba guapa y se lo pedí y me dijo ¿un condón? Cómo sorprendida y me dio pena” (PH5,1CC) ´*
- *“A mí me ha tocado porque es, bueno y si es penoso, siempre y cuando se lo compras a una mujer, si, por ejemplo, a mí me da pena si vas a una farmacia y hay una mujer, es como hay ahorita regreso y si regreso y hay un hombre, pues ya se lo pido, porque te sientes más en confianza cuando está una persona de tu mismo sexo” (PH5,3CC)*

## **7.7 Categoría: Estigma social**

Al hablar sobre sexualidad en la primera sesión, algunos jóvenes indicaron que entienden que hay una relación entre sexualidad y género. Para abordar más a fondo el tema de género, durante la sesión de los círculos de cultura, se les pidió a los participantes que escribieran como era en su entorno el ser mujer y el ser hombre, posteriormente se les pidió compartieran con el grupo lo que habían escrito.

Se observó que los adolescentes sienten que las diferencias entre hombres y mujeres van más allá de lo biológico, ya que indicaron que existen actividades, características e ideas sobre lo que tiene que es o tiene que hacer un varón o una mujer, inclinándose por los estereotipos que se tienen, al relacionar al hombre a la autoridad y la producción, mientras que la mujer se vinculó a lo emocional y la belleza.

Sin embargo, algunos de los participantes recalcaron que lo que perciben de su entorno sobre el ser hombre o ser mujer, no es precisamente lo que ellos piensan ( $n=19$ ), ya que consideran que en las generaciones más jóvenes se presenta mayor equidad de género. Sin embargo, aún perciben que socialmente se deben seguir determinados roles acorde a su sexo biológico. Asimismo, algunos participantes reconocen que determinados roles fueron impuestos en su núcleo familiar ( $n=22$ ), donde aprendieron también sobre las diferencias y expectativas de su comportamiento:

- *“(…) mi papá me dice, digamos a la hora de hacer un trabajo o una obra en la casa, (como debemos cargar y yo me la llevo tranquila si me ha llegado a decir, “¡pareces maricón!” o ¡Hazlo bien, pareces vieja!” y eso a mí sí me molesta, pero eso es lo que nuestros padres han ido aprendiendo” (PH1, 2CC)*

Durante la discusión, algunos participantes indicaron como las diferencias de género influyen en el desarrollo de la sexualidad, mostrando que las mujeres presentan más problemas ya que se les enseña a ser más recatadas y pasivas en lo que respecta su sexualidad, pues de lo contrario, puede ser señalada por la sociedad, y ser considerada promiscua. En cambio, para los hombres el tener diferentes parejas sexuales puede ser una forma de manifestar su masculinidad:

- *“Es que la manera en que se dan los temas es diferente, porque un hombre en automático como que tiene la iniciativa y es más cerdo y lo hace como quiera, y es esa diferencia el cómo lo tiene la sociedad, porque a un hombre lo caracteriza por ser el que inicia, el que tiene que saber más y el que debe de hacer todo. Además, un hombre puede ser más vulgar que una mujer” (PH5, 3CC)*
- *“(…) un hombre puede ser... este... lo puedes poner con muchas mujeres y puede ir por el mundo presumiéndolo y lo van a reconocer como una Don Juan o algo así. Sin embargo, una mujer tiene relaciones sexuales con muchos hombres y la sociedad ya la está considerando una puta” (PH1, 2CC)*

Cabe destacar, que al momento de hablar de los papeles y comportamientos que se esperan tanto de hombres como de mujeres, algunos de los participantes mostraron que el no seguir estos roles puede ser un indicativo de la orientación sexual de la persona ( $n=12$ ). Sin embargo, conforme la discusión fue avanzando en los tres grupos se ratificó que a pesar de que es común que, socialmente se tenga esta concepción, las características externas no denotan la preferencia sexual, sino que en su conjunto reflejan la identidad de una persona:

- *Yo tengo un amigo que se pelea bien chido, pero tiene a su novio, hasta yo me sorprendí y le dije ¡no manches! ¿a poco eres gay? Si me sorprendí mucho (PH5, 1CC)*
- *Yo, por ejemplo, siempre he convivido con más mujeres, nada más tengo un amigo y las demás son amigas y yo no soy gay, pero si a veces puedo tener ese tipo de conductas que se consideran más de mujer. (PH2, 3CC)*

Asimismo, al momento de hablar sobre orientación sexual, los adolescentes no mostraron tener prejuicios o sentirse incómodos ante el tema, mencionando también que actualmente ya es más común ver diversidad sexual, asimismo, indicaron necesario que este tema se abordara más en la educación sexual que reciben para que ésta sea más inclusiva.

Por otra parte, también fue mencionado por algunos de los participantes que a pesar de que, personalmente no sienten aprensión hacia las personas de otra orientación sexual, en el caso de sus padres o de personas de mayor edad, si existen convencionalismos que pueden conllevar a la discriminación:

- *Yo siempre he convivido con gays y yo siento que ahora si la gente es más tolerante, aunque no se trata de ser tolerante, sino de verlo como algo normal. En realidad, a mí, nunca me ha tocado ver que los discriminen o así, incluso como que se les apoya más, pero al hablar con ellos, a muchos de ellos como que en su casa los rechazan. (PH2, 3CC)*

## **7.8 Percepción de la metodología Freire**

Posterior a los círculos de cultura orientados al tema de sexualidad, se les pidió a los participantes su valoración sobre la experiencia que tuvieron durante los círculos de cultura y sobre el cómo se condujo esta dinámica para abordar el tema de sexualidad y erotismo. Ante esto, todos los integrantes de los tres círculos de cultura indicaron que la dinámica les pareció buena, interesante o mejor que las clases, pláticas o talleres que han tenido sobre sexualidad, al hacer esta comparación los participantes indicaron lo siguiente:

- *“Generalmente todo es más teórico y nosotros lo tenemos que investigar” (PM11, 1CC)*
- *“A mí me sirvió más lo que hicimos aquí que todas las horas que nos llevan al auditorio y que me hablan de lo mismo cada año” (PH5, 3CC)*
- *“Cuando es en el auditorio y así, como que cada quien anda en su rollo, es más difícil poner atención” (PH7, 3CC)*

Al hacer esta comparación entre, lo que Freire consideraría una educación bancaria, frente a la implementación de los círculos de cultura como estrategia dialógica, los participantes ( $n=31$ ) hicieron énfasis en que el espacio creado fomentó la construcción de confianza, misma que

indicaron no siempre se desarrolla en los salones de clase o en talleres por temor a ser objeto de burlas o de ser juzgado:

- *“A mí me gusto más porque aquí si me sentía más en confianza que en clases, porque a veces en las clases te da pena o las personas se burlan de ti. Y aquí supe muchas cosas que antes no pensé” (PM13, 1CC)*
- *“Es que aquí nosotros nos expresamos sin que alguien se ría o se nos quede viendo raro o que se quede de ¿por qué está diciendo esto? ¿qué ya lo hizo o qué? O que se empiecen a hacer comentarios” (PM8, 2CC)*
- *“En el salón de clases si te lo explican, pero no puedes aclarar realmente tus dudas, porque nunca falta el que empiece a decir algo, aquí pudimos hablar más abiertamente, hicimos preguntas y así” (PM6,3CC)*
- *“Yo siento que todo fue más en confianza, en cambio si hubiera intentado aclarar mis dudas en el salón o en una de las pláticas del auditorio, como que todos me hubieran volteado a ver y ya no hubiera querido” (PH7, 3CC)*

En la teoría de Freire, la confianza es un elemento indispensable, sobre todo al considerar que el ser humano es un ser social que no puede agotar la relación Yo-Tú, que involucra la aceptación de la diferencia y singularidad del otro, y que de manera procesual construirá el nosotros del colectivo. Freire (1995) menciona que la confianza genera un ambiente o situación que dará soporte a la relación dialógica como práctica fundamental de la naturaleza humana y de la democracia por un lado y de otro, como una exigencia epistemológica.

Al indagar más sobre su valoración, fue destacado que, el que pudieran compartir sus pensamientos, dudas y experiencias, y escuchar las de sus compañeros, contribuyó a que se percataran de que algunos de los vacíos o desconocimientos expresados no les son propios. En este sentido, Freire (1970) menciona que sólo “al decir nuestra palabra” se puede llegar a un proceso de acción y reflexión, ya que es el comienzo del proceso de transformación. Tal como se ve en el siguiente fragmento:

- *“(…) aquí te das cuenta de que las mismas inquietudes que tienes tú, las tienen otros y así ya no te sientes extraño, como de nada más soy yo el que piensa así, son más personas” (PH6, 2CC)*

Uno de los puntos de partida que Freire (1970) sugiere para la creación de los círculos de cultura, es que en la enseñanza- aprendizaje debe estar centrada en la igualdad de participación, donde cada uno de sus integrantes representa una forma auténtica de ser, vivir, sentir y pensar, y es fuente de saber y de experiencia de vida tanto individual como social, por lo tanto, todos tienen algo que aprender y algo que enseñar. De esta manera, en el diálogo generado a partir de los círculos de cultura, se debe garantizar que todas las posturas, aun siendo diferentes, tengan las mismas oportunidades para ser escuchadas, debatidas y valoradas:

- *“A mí también me gusto porque aquí puedes dar tu punto de opinión y no importa si es coherente o no, de todas formas, lo dices” (PM13, 1CC)*
- *“Es que estamos entre compañeros, tenemos la misma edad y experiencias similares, entonces podemos ayudarnos entre nosotros mismos (…) por ejemplo, hubo cosas de las mujeres que yo no sabía o a lo mejor cosas que nosotros pensamos que ellas no sabían” (PH1, 2CC)*
- *“(…) o sea nosotros dábamos nuestra opinión, y las dudas se resolvían, yo creo que así es como se debe de hacer” (PH6, 2CC)*

Aunado a los fragmentos anteriores, fue notable que los participantes consideraron que, durante las sesiones realizadas, pudieron ampliar su perspectiva sobre el tema de sexualidad, a partir de los saberes, ideas, experiencias e incluso de las inquietudes expresadas por sus compañeros.

## **7.9 Percepción sobre aplicaciones móviles**

Luego de haber realizado el abordaje de sexualidad, y la metodología de Paulo Freire, se buscó conocer la percepción de los adolescentes sobre el uso de aplicaciones móviles como herramientas para alfabetizar en sexualidad. En primer lugar, se aborda cómo los participantes consumen y

utilizan las aplicaciones móviles (apps) y, en segundo lugar, cuál es la opinión que tuvieron sobre la app propuesta, así como las características adicionales que les resultarían de interés.

Cabe aclarar que sólo uno de los participantes indicó no poseer, en el momento del estudio, ningún tipo de dispositivo en el que pudiera descargar aplicaciones móviles. A pesar de que la mayoría de los participantes ( $n=27$ ) señalaron contar con un teléfono móvil inteligente (*smartphone*), algunos participantes ( $n=3$ ) indicaron usar un teléfono celular estándar, contando también con la posibilidad de usar una tableta, para descargar aplicaciones móviles.

Siguiendo lo anterior, se les preguntó si usualmente descargaban o utilizaban aplicaciones móviles y que tipo de *apps* descargaban, ante esto, los participantes indicaron que las aplicaciones que mayormente utilizan son las apps sociales tales como *Facebook*® ( $n=30$ ), *WhatsApp*® ( $n=27$ ), *Instagram*® ( $n=10$ ), *Twitter*® ( $n=8$ ), *Snapchat*® ( $n=3$ ) y *Pinterest*® ( $n=1$ ). En segundo lugar, descargan aplicaciones de entretenimiento, principalmente juegos, sin embargo, no se mencionaron los nombres porque son aplicaciones que indicaron son eliminadas cuando el juego se torna aburrido.

Cabe mencionar, que, a pesar de haber mencionado algunas aplicaciones, los participantes no se identificaron como consumidores asiduos de apps, ya que consideraron no utilizan más de 4 aplicaciones, destacando además que estas en su mayoría son de redes sociales, las cuales ocupan gran tiempo del uso que le dedican a su teléfono móvil, ya que es la forma de estar comunicados y mantener sus redes de contacto. Diferenciando levemente a estos resultados, un estudio realizado por IAB México (2016), señaló que los usuarios de dispositivos móviles utilizan en promedio ocho apps, de las cuales 78% son de redes sociales, siendo las principales: *Facebook*®, *You Tube*® e *Instagram*®

Siendo señalado por otro estudio que revisar tanto redes sociales, como mensajes instantáneos, en los primeros 30 minutos de la mañana y en los 30 minutos previos a dormir, son hábitos que realizan la mayor parte de los propietarios de un *smartphone* (83% y 80% respectivamente) (Deloitte, 2016).

Por otra parte, se les preguntó si utilizaban o alguna vez habían descargado apps educativas, en este caso ( $n=10$ ) respondieron que sí, indicando que la aplicación para el aprendizaje de idiomas *Duolingo*® ( $n=6$ ) es la app con la que estaban más familiarizados. Sin embargo, señalaron que su uso suele ser esporádico, principalmente porque es necesario conectarse a una red.

Adicionalmente, uno de los participantes mencionó haber utilizado alguna vez una app para aprender a programar, a pesar de no recordar el nombre, al indicar las características de la app, se le pudo identificar como una aplicación de plataforma MOOC (Massive Open Online Course; el mismo participante indicó también, haber utilizado la app de *Edmodo*®, a petición de un profesor. En ambos casos el participante señaló haber eliminado ambas aplicaciones, la primera, porque el contenido se presentaba en inglés, mientras que la segunda dejó de tener un uso para él al terminar su asignatura. Asimismo, otro de los participantes indicó haber descargado una aplicación sobre aprendizaje musical, pero no recordó el nombre, mencionando además que desistió el uso de la app debido a que la encontró confusa. Finalmente, ( $n=2$ ) de las participantes indicaron descargar e-books, los cuales mantienen almacenados en sus teléfonos celulares, sin darles ningún uso después de haberlos finalizado.

De igual manera se les preguntó si utilizaban o alguna vez habían descargado apps de salud, presentándose para este caso una menor descarga de aplicaciones, ya que sólo un participante mencionó haber utilizado una aplicación para el registro de su alimentación y el monitoreo de su actividad física, sin embargo, tampoco recordó el nombre, ya que señaló la usó durante poco tiempo porque perdió interés en “cuidarse”.

A pesar de que los participantes no presentaron un consumo elevado de aplicaciones móviles educativas u orientadas a la salud, organismos como OMS (2011) UNESCO (2012), señalan que el uso de dispositivos móviles, especialmente teléfonos celulares, pueden ser herramientas muy útiles para romper las brechas de desigualdad presentes tanto en educación como en salud, debido a que el grado de penetración de estos dispositivos es cada vez más alto, y mayor en comparación a la PC o Laptop; además, la implementación de programas por medio de estos dispositivos tiene costos muy bajos y también poseen la ventaja de ser la tecnología a la que más personas están familiarizadas, tanto por su cotidianidad, como su facilidad de uso.

Por otra parte, se les preguntó si utilizaban o alguna vez habían descargado alguna aplicación referente al tema de sexualidad. En este caso solo cuatro participantes de un círculo de cultura respondieron que sí, mencionando que las aplicaciones que descargaron no abordaban temas de educación o salud sexual: uno de los participantes descargó una app que simulaba un vibrador, la cual eliminó debido a que la descargó por curiosidad y no funcionaba como indicaba la descripción; otro de los participantes mencionó haber descargado dos aplicaciones, una aplicación para ver videos pornográficos, y una guía de Kama Sutra, las cuales eliminó por el

exceso de publicidad; el tercer participante indicó haber utilizado una aplicación para aprender a practicar sexo oral. Sin embargo, al indagar en la app mencionada (*Lick this*) se encontró que no es una aplicación móvil, si no una aplicación web<sup>5</sup>, a pesar de eso, la descripción dada por el participante generó interés en los demás debido a la participación activa que propone la aplicación. Por su parte, la cuarta participante mencionó haber buscado aplicaciones referentes a sexo y sexualidad, sin embargo, no encontró muchas que le fueran atractivas, a pesar de eso seleccionó una aleatoriamente, pero la eliminó al no contener ningún tipo de información al instalarla.

Cabe mencionar que los participantes indicaron no ser tan propensos a buscar apps por su cuenta, señalando que las apps que han descargado han sido recomendadas por sus amigos o conocidos o por medio de las recomendaciones que envía la misma plataforma de Play Store®.

### **App eroticando**

Durante la última sesión se les explicó a los participantes, las características generales de la aplicación que se propone. Al indagar en su opinión y comentarios, fue palpable que el nivel de aceptación de la app fue alto, ya que la mayoría de los participantes mencionaron que la aplicación les parecía una herramienta útil y sí estarían dispuestos a descargarla ( $n=23$ ), algunos mencionaron que, a pesar de que les parece útil, no la descargarían a menos que un maestro se las recomendará ( $n= 6$ ), otros mencionaron que la descarga dependería de lo atractivo de la app ( $n= 2$ ).

Destacando además que la razón principal por la que los participantes descargarían la app serían los contenidos ( $n=12$ ), es decir, el fácil acceso a una gama más amplia de temas referentes a sexualidad, teniendo la certeza de que la información es confiable:

- *“La aplicación estaría bien porque ahorita todos, hasta un niño de nueve años sabe lo que es sexo, pero estaría bien que todos entendieran más a fondo sobre la sexualidad, porque luego la información que hay, que para mí es basura, porque se la inventan o son rumores, luego desorientan más a los chavos y a las chavas y luego se sienten mal. Y si existe esa aplicación ya se les puede orientar más porque hay veces que esos temas no se dan con los padres y luego por no recibir la información a tiempo pasa lo que pasa ahora que terminan embarazadas o con abortos y todo eso” (PH1, 2CC)*

---

<sup>5</sup> Una aplicación web o *appweb* no necesita instalarse, ya que se visualiza usando el navegador del teléfono como un sitio web normal. Además, no necesita actualizarse, ya que siempre se ve la última versión.

- *“Sí, porque digamos ya viene más concreto, más fácil de acceder a la información y ya no tendrías que estar buscando tema por tema en Google®, bueno depende de cómo sea de atractivo, porque si tiene información más relevante o con criterio, a mi si me gustaría”* (PH7, 3CC)

En segunda instancia, el poder compartir y conocer experiencias de otros usuarios ( $n=8$ ), fue una característica atractiva para los participantes:

*“Podrías usarlo con alguien de tu edad, a lo mejor tú también tienes la misma duda y así ya te la resuelven, ya sabes la respuesta”* (PM9, 3CC)

A pesar de que la idea de compartir sus experiencias fue de su interés, los participantes indicaron que también les gustaría tener acceso directo con un experto, sobre todo para tratar dudas urgentes ( $n=8$ )

- *“Cuando tienes cómo dudas urgentes, porque los chavos tenemos accidentes, como, ¡No maches, mi condón se rompió! o ¡Se quedó adentro! Y luego te quedas de, ¿a quién le preguntó? o te da pena, y si tienes la aplicación ya puedes preguntar ¿Qué puedo hacer?”* (PH5,1CC)

Aunado a lo anterior, el poder preguntar de manera anónima ( $n=3$ ) se consideró una ventaja, sobre todo para las personas que aún tienen dificultades para expresar sus dudas:

- *“Yo creo que la aplicación está bien porque hay muchas personas a las que les sigue dando pena preguntarle a otra gente e incluso a un experto y así ya él solo podría ir investigando”* (PM6,3CC)

En lo concerniente a las funciones y propiedades que los participantes esperarían encontrar en la app, se mencionó que prefieren que la información sea mayormente apoyada por una narrativa audiovisual ( $n=15$ ); notificaciones ( $n=11$ ) y el uso de *quizzes* o juegos para reforzar sus conocimientos<sup>6</sup> ( $n=7$ ). De manera general, los participantes hicieron hincapié en que les gustaría

---

<sup>6</sup> Cabe mencionar que el participante que mencionó la app web *Lick this*, marcó un referente para el tipo de juegos o dinámicas que les gustaría encontrar ya que de alguna manera pueden llevar lo teórico a lo práctico.

tener un rol activo en la aplicación y no sólo receptivo, debido a que su principal necesidad radica en llevar a la práctica, toda la información sobre sexualidad recibida, de manera que puedan estar mejor informados y preparados, antes de su debut sexual o durante el tiempo que mantengan relaciones sexuales. Asimismo, se hizo énfasis en la necesidad de brindarle al usuario anonimato.

Por otra parte, al momento de hablar de las posibles limitaciones de la aplicación, los participantes acentuaron dos aspectos: la seguridad de la aplicación ( $n=31$ ) y la conexión a internet requerida ( $n=23$ ). Siendo la seguridad de la app la principal preocupación, especialmente porque al ser el mercado de aplicaciones móviles de fácil acceso a todo tipo de usuario, cualquiera podría descargar la aplicación y ser parte de la interacción. Considerando lo anterior, la posible desconfianza hacia la app dependería de las medidas de seguridad a tomar, sobre todo para identificar e impedir acoso sexual por parte de los usuarios.

Ante esto, en dos círculos de cultura se sugirió una evaluación previa al registro como usuario de la aplicación, sobre todo para limitar el acceso a partir de la edad, ya que fue considerado por algunos participantes ( $n=6$ ), que no se sentirían tan cómodos interactuando con personas que presentaran una diferencia considerable de edad a la de ellos, sin importar si esta fuese menor o mayor. Si bien, el restringir el acceso a la aplicación puede servir como filtro de seguridad, esto no asegura que los usuarios que cubran los requisitos no infrinjan las políticas de la aplicación, considerando esto, fue propuesto por una participante el complemento de un botón de denuncia, tal como se maneja en foros de discusión o cajas de comentarios de algunos sitios web, como *YouTube*® e *Instagram*®.

En segunda instancia, el acceso a Internet fue identificado como un factor decisivo para el uso de la aplicación, debido a que no siempre es posible estar conectado a una red. En este sentido, fue manifestado por algunos participantes ( $n=12$ ) que sólo usarían la app si esta fuera *offline*. Sin embargo, una cantidad similar de participantes ( $n=11$ ) mencionaron que sería más adecuado que la aplicación fuera híbrida, considerando, sobre todo, las funcionalidades que se pretenden brindar.

Finalmente, se preguntó su opinión sobre el nombre propuesto para la aplicación móvil, indicando que les parecía llamativo ( $n=26$ ). Por su parte, los participantes preguntaron cómo sería el logo de la app, debido a que aún no se tenía una propuesta, se pidieron sugerencias, siendo mencionado que prefieren un logo que no sea tan explícito, pues para algunos participantes ( $n=9$ ) resultaría incómodo que alguien viera en sus teléfonos celulares, una app con un logo que denote contenido sexual. En palabras de los participantes:

- *“Yo creo que debe de ser llamativo, si dar la idea de que se va a hablar de sexo, pero sin ser tan obvios, que se vea el condón ahí o así, más bien algo más subliminal” (PM10,1CC)*
- *“Algo como más misterioso” (PM10,3CC)*

## 8. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo explorar los saberes de los adolescentes en torno a sexualidad y erotismo, para posteriormente, proponer tanto los contenidos generales como las características de una aplicación móvil, que contribuya a la alfabetización sobre estos temas.

Por medio de una metodología participativa-dialógica se indagó en tres aspectos: en primer lugar, los intereses y necesidades que presenta la muestra de estudio acerca del tema de sexualidad y erotismo; en segundo lugar, el uso de los círculos de cultura como modelo de intervención en sexualidad y erotismo, y finalmente el uso y aceptación de las aplicaciones móviles para la alfabetización en torno a los temas anteriormente mencionados.

En lo concerniente a las temáticas abordadas sobre sexualidad, los resultados de esta investigación señalan que los adolescentes al momento de recibir algún tipo de información sobre sexualidad por parte de algún personal docente, esta es principalmente con relación a sus aspectos biológicos y orientada a la salud sexual y reproductiva, es decir a cómo prevenir un embarazo, cómo protegerse para prevenir el VIH o alguna ITS y los métodos anticonceptivos, especialmente el uso del condón.

Estos resultados concuerdan con otros estudios, donde además se destaca que los temas menos recurrentes y considerados necesarios por los adolescentes, fueron: amor, noviazgo, cómo sentir placer y cómo tener buenas relaciones sexuales (Valencia y Solera, 2009); afectividad y auto conocimiento (León, Bolaños, Campos y Mejías, 2013); cómo romper las barreras para conseguir condones, los valores y relaciones sociales (INSP, 2014); y el placer y las relaciones (Rojas et al., 2017).

Acorde a lo anterior, las mismas temáticas fueron señaladas por los participantes de esta investigación, como vacíos en la instrucción sobre sexualidad brindada en el sistema escolar, lo cual es un indicador, de que los temas que son considerados importantes por los adolescentes, no son estimados del todo en los programas implementados, los cuales están orientados a la prevención de riesgos, fungiendo más como un paliativo ante problemáticas como embarazos no planificados o ITS y no como una base para el aprendizaje de la sexualidad como un elemento indispensable para el desarrollo personal.

A pesar de que no se pretende minimizar la importancia de los contenidos referentes a la dimensión reproductiva de la sexualidad, si se plantea la necesidad de incorporar y otorgar el mismo nivel de importancia a los temas psicosociales y afectivos que también influyen en la sexualidad. Tal como recomiendan organismos internacionales como UNESCO (2012) y UNFPA (2014), sobre todo considerar enfatizar la importancia de equidad de género, los derechos humanos y el fomento de la participación cívica, que incluya tanto al núcleo familiar, el entorno escolar y el comunitario, pero sobre todo la participación de los adolescentes y jóvenes.

Al hablar sobre sexualidad, es destacable que, para la mayoría de los participantes, su significado tiene que ver sólo con aspectos físicos, siendo para ellos, un sinónimo de relaciones sexuales, tal como lo menciona (Grauvogl et al., 2012).

Por otra parte, dentro del ámbito familiar, los participantes que tienen comunicación sobre sexualidad con su familia destacaron que se enfocan a hablar de cómo protegerse. Sin embargo, a pesar de recibir constantemente información sobre el uso métodos anticonceptivos, ya sea en su núcleo familiar o en la escuela, los adolescentes aún presentan desconocimiento y vacíos importantes sobre su efectividad y uso, siendo todavía, una de las razones por las que se prescinde del uso de algún método anticonceptivo, esto coincide con (Villalobos et al., 2017) quien encontró que el desconocimiento es mayor en los hombres, sobre todo en aquellos que no han iniciado su vida sexual.

Adicionalmente, en este estudio se muestra, que los adolescentes muestran cierta reticencia al momento de adquirir un método anticonceptivo y en mayor medida el condón, siendo esta actitud fue más visible en el caso de las mujeres, quienes se sienten más presionadas socialmente al ser juzgadas y desvalorizadas si no son más pasivas en lo referente a su práctica sexual.

En lo referente a sus inquietudes e intereses, la mayoría de los participantes demostró tener dudas sobre las relaciones sexuales, sobre todo en cómo prepararse y en que es lo que deben de hacer (Grauvogl et al., 2012). Sin embargo, estas dudas no se presentaron únicamente en aquellos que no tenían experiencia sexual, ya que para algunos de los participantes que ya habían iniciado su vida sexual resaltaron que les hubiera gustado saber más antes de tener relaciones sexuales.

Ninguno de los participantes mostró tener la creencia de que el uso del condón es necesario únicamente cuando se tiene un encuentro casual y que puede ser omitido cuando se está en una relación formal como se mostró en (MacPhail & Campbell, 2001). Sin embargo, algunos de los adolescentes mencionaron sus inquietudes sobre aparentes posturas que pueden ayudar a evitar el

embarazo, asimismo, algunos de los participantes mencionaron su inquietud sobre el sentir más placer a partir de la omisión del condón, misma inquietud fue encontrada en (Kelly et al., 2016), quien destacó que para algunas mujeres la omisión del condón se debe al temor de que la pareja no sienta placer. En el mismo estudio se encontró que muchas mujeres priorizan el placer de su pareja, enfocándose al momento de su orgasmo, contrario a esto, en este estudio fue comentado que el placer debe construirse en pareja, sin embargo, esta mención fue hecha por los varones, dado que en este tema no hubo mucha participación por parte de las mujeres.

En lo concerniente a los círculos de cultura, fue notable que los participantes consideraron la metodología como una dinámica interesante para abordar el tema de sexualidad, sobre todo para fomentar el diálogo entre los participantes. De manera similar Nau, Santa, Schülter, Moura y Castillo, 2013, reportaron un incremento en el diálogo. Sin embargo, a diferencia de este estudio, los participantes mostraron dificultades para abordar los aspectos psicológicos y emocionales de la sexualidad, dado que son más frecuentes las temáticas orientadas al cuidado.

De manera similar, Souto (2004) destacó que el diálogo desarrollado en los círculos de cultura es posible debido a que se discuten temas que son significativos para los participantes, además de que la contribución de cada uno de ellos surge a partir de sus experiencias y saberes de la vida diaria. Durante esta investigación, los participantes destacaron que el que se les preguntará su opinión en un entorno libre de prejuicios o burlas, fue un factor determinante para hablar de sus dudas y experiencias.

Por otra parte, una de las aportaciones más importantes fue la construcción de conocimiento de manera colectiva. A pesar de que la finalidad de este estudio no fue implementar una estrategia alfabetizadora, durante los círculos de cultura si se pudo observar que las sesiones contribuyeron a la reflexión de diferentes temas, sobre todo para entender la multidimensionalidad de la sexualidad y la importancia del género en el desarrollo de la misma. Estos resultados coinciden con Brandão, Silva, Aquino, Lima y Monteiro, 2015, quienes, al investigar el fenómeno de violencia, consiguieron que los participantes entendieran la complejidad del concepto. Además de fomentar una actitud más autónoma en los participantes, quienes pudieron recocerse como agentes de cambio.

Por lo que respecta al uso de aplicaciones móviles, los hallazgos del trabajo indican que tanto la seguridad como la privacidad que pudiera ofrecer la app al usuario, fueron consideradas, las principales preocupaciones para los participantes. Para nuestra muestra de estudio, la seguridad

que proponga la app deberá basarse en ofrecer una comunidad virtual, donde el usuario no se sienta violentado mediante el hostigamiento, mientras que, la privacidad deberá mantener al usuario de la app en anonimato.

De manera similar, (Gkatzidou et al., 2015) indicaron que la privacidad fue un factor primordial para los usuarios de una aplicación móvil orientada a la autoevaluación, diagnóstico y tratamiento de ITS. Sin embargo, a diferencia de nuestros resultados, los investigadores señalaron que los usuarios pueden considerar como una amenaza a su privacidad el uso de notificaciones visibles, temiendo principalmente que cualquier persona de su entorno social próximo, pueda acceder o hurgar en su dispositivo móvil y advertir que hace uso de una app orientada a salud sexual, y en este caso específico, al posible diagnóstico del usuario.

A pesar de que los participantes se manifestaron inquietos por el resguardo de su privacidad, esta no incluyó una preocupación por el almacenamiento y resguardo de su información personal, la cual debe ser compartida por el usuario al momento de registrarse. Considerando esto, además de estimar un aviso de privacidad, requerido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, es sugerido que se facilite a los adolescentes o usuarios en general, cuál es el propósito de coleccionar determinada información de una manera clara, sobre todo al tratarse de datos personales sensibles, como puede ser en el caso de las aplicaciones orientadas a la salud y educación en sexualidad. Algunas investigaciones señalan que cada vez es más común, la fuga de información, la cual provoca que los usuarios de apps sientan que su privacidad ha sido invadida al darse cuenta de que su información está siendo entregada a terceros, principalmente anunciantes. (Felt et al., 2012; Gkatzidou et al., 2015)

A pesar de que los participantes no mostraron tener considerable reserva respecto a la app, algunas investigaciones sugieren que algunos usuarios prefieren descargar aplicaciones enfocadas principalmente a la salud, sólo si son recomendadas por un experto (Castillo, 2015), esto a pesar de verse reflejado en algunos comentarios, no fue preponderante en esta investigación.

Por otro lado, al momento de hablar de las características que podrían optimizar la aplicación, los resultados obtenidos indican que los participantes resaltan tres: contenido audiovisual, el uso de notificaciones, y juegos o quizzes, siendo observado que se consideran dos características que han demostrado su efectividad tanto en aplicaciones móviles orientadas a la salud (MHealth), como para las orientadas a la educación (m-Learning).

De igual manera, los participantes resaltaron que el poder realizar preguntas e interactuar con otros participantes les resultaba de interés. Esto concuerda con los resultados de Brayboy et al., (2015) quienes, tras pilotear una *app* de educación integral de la sexualidad, encontraron que para las participantes el poder tener un foro o espacio para preguntar es de suma interés sobre todo para abordar el tema de sexualidad, sumado a esta característica, los autores resaltan que el uso de calendarios para el control del ciclo menstrual y mapas sobre los diferentes servicios de salud, también fueron sugeridas por las participantes.

Sin embargo, cabe señalar que el estudio sólo se llevó a cabo con mujeres, por lo que la aplicación no incluyó la mirada de los varones. A pesar de que tales características no se presentaron en este estudio, estas sí pudieron observarse en algunas de las apps orientadas al abordaje sexualidad revisadas anteriormente.

## 9. PROPUESTA DE LA APLICACIÓN

### 9.1 Visión de la aplicación móvil

#### Objetivo

App Eroticando pretende ser una herramienta de apoyo para recibir y acceder a información referente a sexualidad y erotismo, enfocada en las necesidades e intereses del usuario, quien además podrá ser parte de una comunidad de aprendizaje, donde podrá intercambiar experiencias, dudas y conocimientos, bajo un modelo de preguntas y respuestas.

### 9.2 Contenidos temáticos de la aplicación

Se sugiere abordar diferentes temas desde cinco ejes temáticos:

- Bienestar y desarrollo personal
  - Debut sexual
  - Afectividad
  - Relaciones de pareja: noviazgo
  - Comunicación sexual con la pareja
  - Autoestima y asertividad
  - Derechos sexuales y reproductivos
  
- Sexualidades
  - Género
  - Orientación sexual
  - Identidad sexual
  - Diversidad sexual
  
- Salud sexual y reproductiva
  - El cuerpo, su cuidado e higiene
  - Consecuencias de las relaciones sexuales sin protección
  - Prevención de embarazos no planificados
  - Prevención de ITS y VIH
  - Conductas sexuales de riesgo
  
- Erotismo y placer
  - El cuerpo: zonas erógenas
  - Explorando tu sexualidad: Juguetes sexuales y lubricantes

- Orgasmo
- Autoerotismo
- Juego previo
- Violencia sexual

### 9.3 Descripción de la aplicación

Se propone que la aplicación tenga las siguientes características:

- Ser compatible con dispositivos Android.
- Una aplicación híbrida a la que el usuario pueda acceder para consultar la información almacenada sin necesidad de una conexión a Internet. Sin embargo, debido a que se plantea crear una comunidad de aprendizaje, la conexión será necesaria para poder intercambiar mensajes con otros usuarios.
- Que posea un sistema de puntos y reputación del usuario.
- Sistema de preguntas y respuestas
- Ventanas emergentes y uso de notificaciones.
- Uso de contraseña para acceder a la aplicación.
- Adición de contenido interactivo: quizzes.
- Adición de buscador de palabras.
- Adición de marcadores

#### Filtros de la información

Acorde a las recomendaciones de la UNESCO (2012) y UNFPA (2014), la educación de la sexualidad debe de ser acorde a la edad. Sin embargo, en esta investigación se concuerda con (Meave y Gómez-Maqueo, 2008; Cannoni, González, Conejero, Merico y Schulin-Zeuthen, 2015) quienes señalan que no todos los adolescentes tienen las mismas necesidades de información, por lo que no se deberían hacer programas estandarizados, sino buscar una manera de orientar conforme la problemática particular de los adolescentes, respetando así sus decisiones. Por lo tanto, los investigadores señalan que debe tenerse en cuenta la experiencia sexual del adolescente, al momento de pretender otorgar información.

Cannoni et al. (2015) retoman la clasificación de Miller et al. (1997), para definir la conducta e intención de conducta sexual de los adolescentes, además de una clasificación,

retomada de Molina et al. (1996) sobre la actividad sexual según los grados de *petting*, lo cual corresponden a:

**Tabla 9.4. Intención de conducta sexual y conducta sexual en adolescentes**

Intención de conducta	Definición	
1 Postergadoras	Adolescentes que nunca han tenido coito y reportan menos de un 50% de probabilidades de que esto ocurra en los próximos seis meses	
2 Anticipadoras	Adolescentes que nunca han tenido coito, pero que reportan un 50% o más probabilidades de iniciarse en los próximos seis meses.	
3	Coito único	Adolescentes que han tenido solo una vez coito
	Pareja única	Adolescentes que han tenido coito vaginal o anal y reportan sólo una pareja sexual
	Múltiples	Adolescentes que han iniciado coito vaginal o anal y reportan más de una pareja sexual

Fuente: Cannoni et al. (2015)

**Tabla 9.5 Clasificación de la actividad sexual según los grados de petting**

Grados de petting	Definición
0	Sin contacto físico
1	Besos y abrazos
2	Caricias en mamas y/o genitales por arriba de la ropa
3	Caricias en mamas y/o genitales por debajo de la ropa pudiendo incluir sexo oral y masturbación
4	Coito

Fuente: Cannoni et al. (2015)

Considerando las clasificaciones mencionadas, el asesoramiento de los adolescentes podrá enfocarse a la realidad en la que se encuentran, teniendo también objetivos específicos acorde a los beneficios que se quisieran alcanzar: postergar el inicio de las relaciones sexuales, fomentar el uso de métodos anticonceptivos, reducir las conductas sexuales de riesgo, fomentar la comunicación y persuasión sexual, etc. Además de brindar a los adolescentes, la información necesaria para que puedan anticipar de mejor manera las posibles consecuencias de sus acciones y desarrollar la capacidad de planificar.

Se propone la implementación de la clasificación mencionada en la aplicación, debido a que, al identificar las intenciones de conductas sexuales de los usuarios, se podrá filtrar la información, de manera que reciban la que esté más orientada a sus necesidades, sobre todo para el envío de notificaciones con información relevante.

En la aplicación, se sugiere un test posterior a llenado del registro, de manera que, al momento de acceder a la aplicación, la información esté organizada acorde al perfil del usuario, contribuyendo a reducir tiempo para encontrar información relevante. De igual manera se propone que los usuarios puedan modificar este “estatus” en el momento que crean oportuno. Considerando, que algunos no mantienen actualizado su estatus, se plantea enviar test esporádicos con la finalidad de dar seguimiento a los usuarios.

### **Reglas de la aplicación**

Por medio de ventanas emergentes se pretende dar a conocer las reglas de la aplicación, las cuales ayudaran a mantener un entorno amigable y respetuoso para los usuarios, ya que, en caso de romper las reglas en tres ocasiones, la cuenta del usuario será removida.

- Registro de identidad. El usuario tendrá que registrarse con su información verídica (nombre, edad y correo electrónico) para llevar un control manual de las personas que se registran y como primer filtro de seguridad. A pesar de brindar esta información, el usuario interactuará en la app bajo un seudónimo elegido por él, para mantener el anonimato.
- La aplicación *Eroticando* es una herramienta para intercambiar conocimientos, dudas o experiencias sobre sexualidad y erotismo, por lo que los intentos de flirteo no son permitidos.
- Por seguridad de los usuarios, no se puede pedir ni intercambiar información personal, la interacción entre usuarios debe ser por medio de la aplicación.
- Para mantener un ambiente amigable el uso de vocabulario despectivo que muestre intolerancia u odio de cualquier tipo está prohibido.
- La aplicación no pretende descalificar o desestimar ninguna contribución. Sin embargo, se intervendrá cuando se busque propagar mitos, o ideologías despreciativas que obstaculicen una interacción respetuosa y que pueda crear conflicto entre los usuarios.
- El envío de “mensajes basura” o spam de ningún tipo serán permitidos.

- Para contribuir a mantener un ambiente respetuoso, un botón de denuncia será incluido, de manera que los mensajes que obtengan calificaciones negativas serán revisados y evaluados para determinar si se está rompiendo con alguna de las reglas.

### **Calificación de los usuarios**

Como otra medida para mantener la seguridad de los usuarios, se plantea integrar un sistema de puntos y reputación, los cuales serán obtenidos a partir de la participación del usuario:

- 1) Los puntos serán obtenidos a partir de la realización de quizzes o actividades que realice el usuario.
- 2) La reputación del usuario será construida por otros usuarios, quienes podrán dar estrellas a las preguntas o respuestas que sean más interesantes o contribuyan más a la interacción.

A partir de esta característica se pretende fomentar la participación de los usuarios y ayudar a que los usuarios puedan reconocer a los usuarios que posiblemente no siguen las reglas, de manera que procedan de manera más reservada.

### **Advertencias**

Como se mencionaba anteriormente, se sugiere integrar un sistema de evaluación del usuario, que incluya tanto recompensas como advertencias, en caso de no seguir con las reglas de la aplicación. En este caso se propone que el usuario tenga derecho a tres infracciones, las cuales, al momento de ser realizadas, se notificará al usuario para que pueda considerar mejor su participación en la app.

Con esta medida se pretende lograr una dinámica más respetuosa y sobre todo segura para los usuarios de la aplicación.

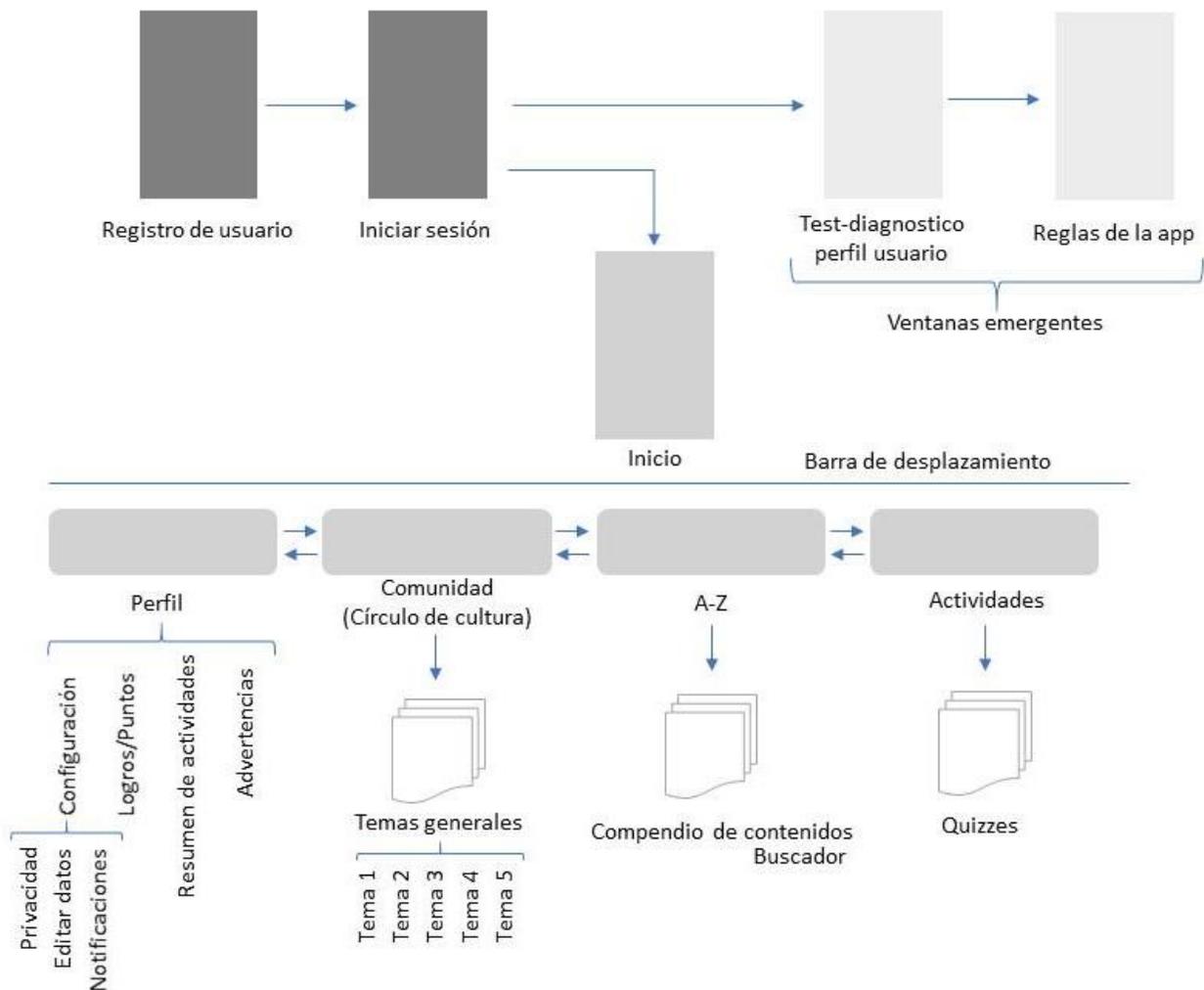
### **Sección “Acerca de la aplicación”**

Se sugiere crear una sección (disponible fuera de línea) donde se especifique a los usuarios que pueden o no pueden realizar en la aplicación, a partir de su estado de conexión a internet. Además de indicar como pueden descargar y almacenar la información de manera que cuando no estén conectados, puedan acceder a la información que les interese.

## 9.4 Arquitectura de la información

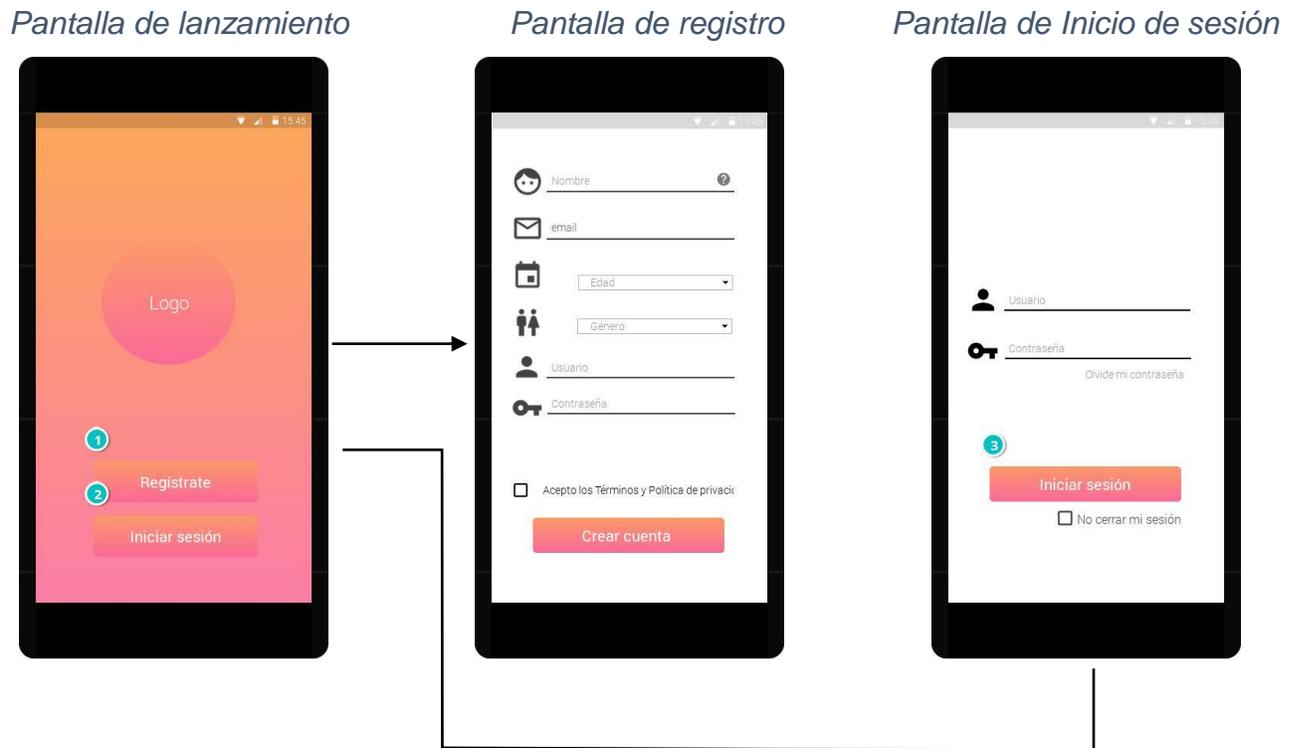
“La arquitectura de la información es una forma de organizar el contenido y funciones de toda la aplicación, de forma que puedan ser encontrados rápidamente por el usuario. En un sentido global, la arquitectura de la información considera la relación entre los contenidos de diferentes pantallas y a nivel particular, la organización de contenidos dentro de la misma pantalla” (Cuello y Vitonne, 2013, p. 71).

**Ilustración 2. Arquitectura de la información**



Fuente: Elaboración propia

### Ilustración 3. Diagrama de navegación de pantalla de lanzamiento



Fuente: Elaboración propia

- 1 **Con clic:** direcciona a 'Registro'
- 2 **Con clic:** direcciona a 'Inicio de sesión'
- 3 **Con clic:** direcciona a 'Principal'

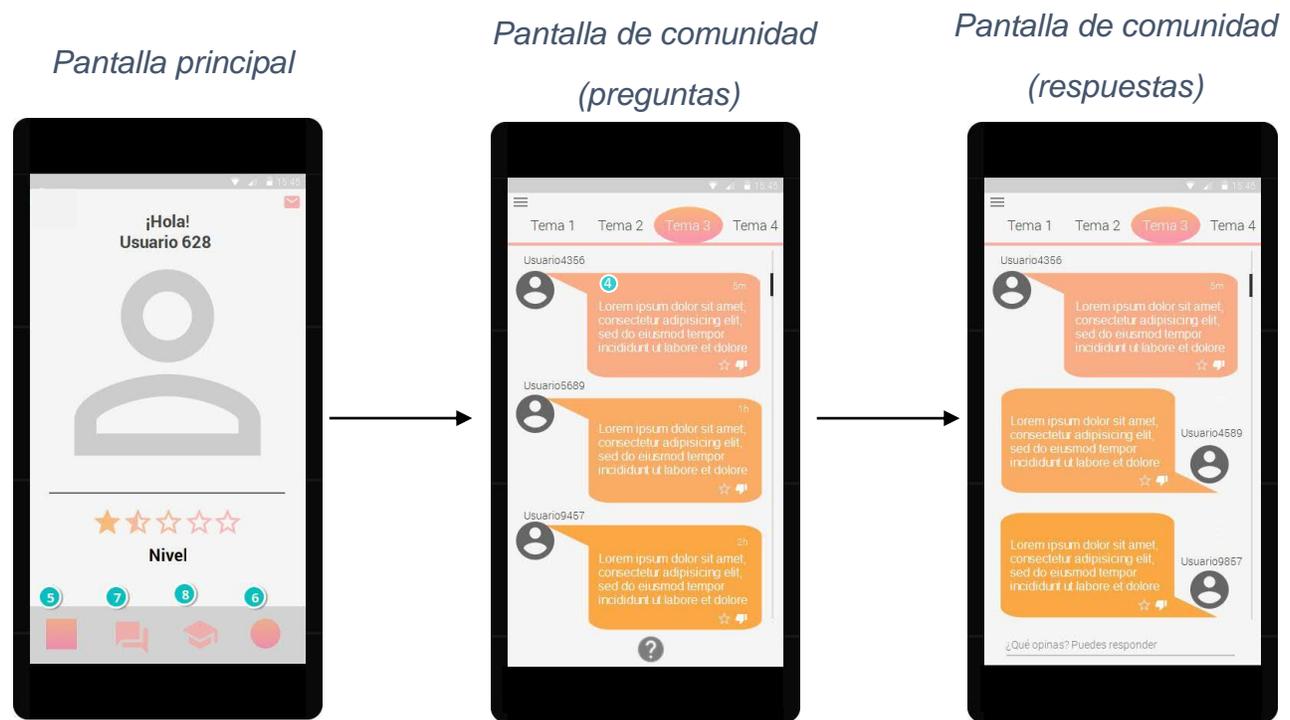
#### Ilustración 4. Diagrama de navegación de pantalla principal-perfil



Fuente: Elaboración propia

- 5 **Con Clic:** direcciona a 'Perfil'
- 9 **Con Clic:** direcciona a 'Configuración'

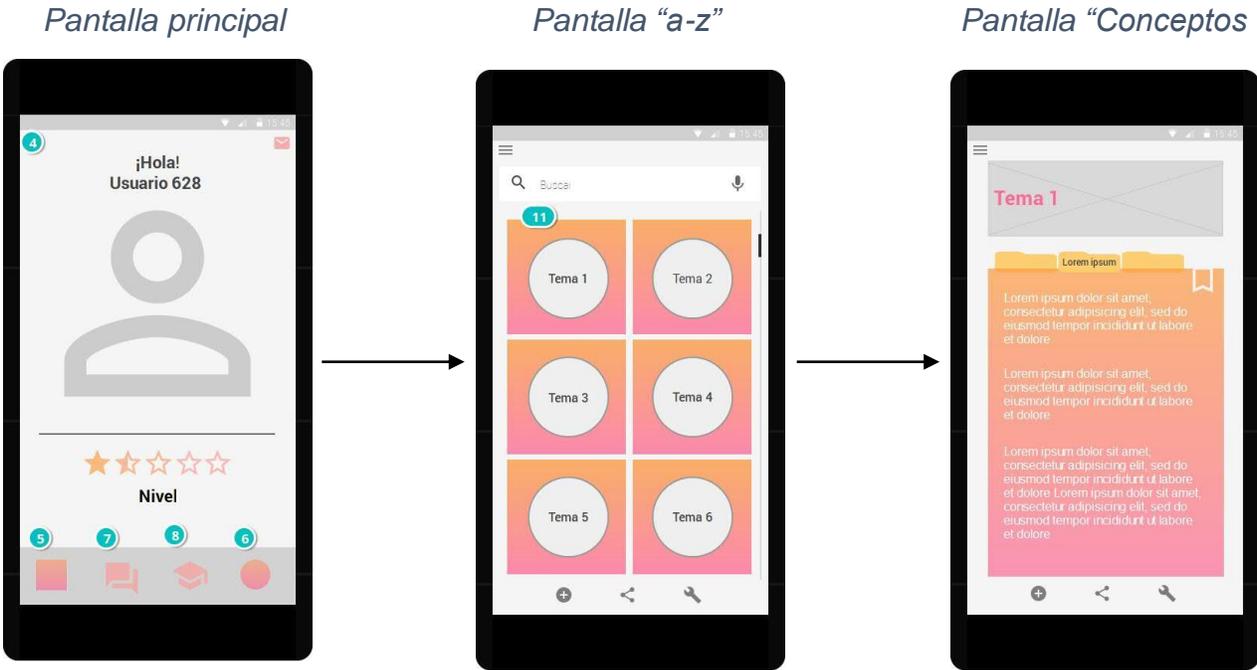
## Ilustración 5. Diagrama de navegación de pantalla preguntas- respuestas



Fuente: Elaboración propia

- 7 **Con clic:** direcciona a 'Comunidad'
- 4 **Con clic:** direcciona a 'Respuestas'

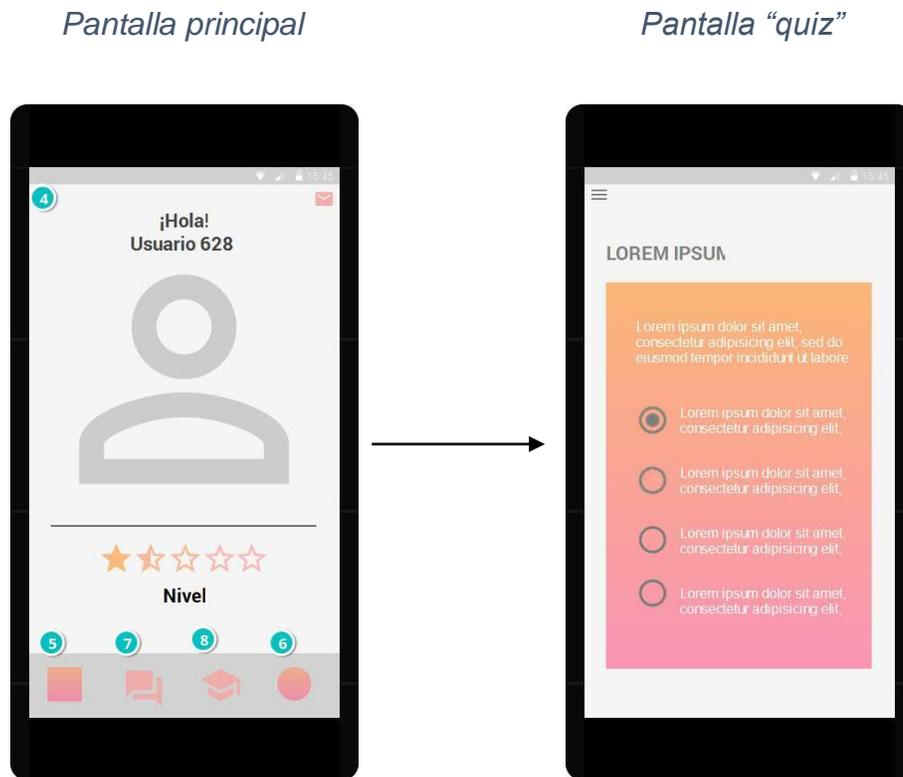
**Ilustración 6. Diagrama de navegación de pantalla de conceptos**



Fuente: Elaboración propia

- 8 Con clic: direcciona a 'A-Z'
- 11 Con clic: direcciona a 'conceptos'

## Ilustración 7. Diagrama de navegación de pantalla de quizzes



Fuente: Elaboración propia

**6** Con Clic: direcciona a "Quizzes"

## 10. CONCLUSIONES

Los hallazgos muestran que a pesar de que los adolescentes tienen actitudes más positivas en sexualidad, estas son más notorias en lo referente a género y diversidad sexual, caso contrario en lo referente a erotismo o prácticas sexuales, temáticas donde aún prevalecen dudas y persisten los prejuicios entre lo que es bueno o malo y saludable o dañino. Sobre todo, porque que son temas que provocan más sensibilidad y son difíciles de tratar tanto en el hogar como la escuela, principalmente, cuando no se crea confianza. Por lo tanto, es importante abordar de manera más amplia, las diferentes conductas y prácticas sexuales, dado que, las conceptualizaciones que los adolescentes asumen de las prácticas sexuales pueden conllevar a prácticas sexuales de riesgo o a minimizar los posibles riesgos asociados a determinadas prácticas, como puede ser en el caso del sexo anal u oral.

La mayoría de los participantes consideraron que hablar de sexualidad es actualmente más aceptado, sin embargo, sienten que aún permean prejuicios que influyen en el desarrollo de su sexualidad, debido a que están sometidos al cómo serán juzgados por la sociedad, sobre todo en el caso de las mujeres, quienes consideraron deben de mantener un perfil más recatado que los hombres. Estos mismos prejuicios fueron considerados como una de las principales barreras que evitan que los adolescentes puedan adquirir métodos anticonceptivos. A pesar de que abordar las barreras para adquirir métodos anticonceptivos, es un tema propuesto para el plan de estudios, los adolescentes indicaron no haber recibido información ni orientación suficiente en este aspecto.

Dentro de las temáticas a abordar en una educación de la sexualidad es necesario fortalecer los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, principalmente para que se reconozcan a sí mismo como sujetos sexuados con la capacidad de decisión. De manera que puedan proteger también su derecho a recibir educación e información adecuada sobre sexualidad y a acceder a diversos métodos anticonceptivos.

Para abordar el tema de sexualidad de una forma más natural, los círculos de cultura fungieron como herramientas facilitadoras del diálogo y sobre todo de la confianza para poder compartir tanto experiencias como conocimientos. Asimismo, contribuyen para la construcción de conocimiento nuevo de manera colectiva. Por otra parte, al incorporar esta metodología al campo de dispositivos móviles, se puede acrecentar el rasgo de participación colectiva presente en ambos.

En lo respectivo a las aplicaciones móviles, estas son herramientas aceptadas por los adolescentes, sobre todo para poder cubrir dudas que no logran satisfacer en la escuela o en núcleo familiar. Cabe aclarar que la propuesta presentada no pretende suplir el rol que juega cada una de estas instituciones, ya que es necesario tanto la escuela, como la familia e incluso el entorno social de los adolescentes puedan apoyar los contenidos para poder modificar los significados restrictivos que pueden tenerse sobre la sexualidad, los cuales son construidos socialmente.

Dentro de las ventajas encontradas, se puede observar que las aplicaciones móviles pueden facilitar el acceso a información, principalmente porque funge como una herramienta intermediadora, dado que, a pesar de existir otras fuentes de información para tratar el tema de sexualidad, para los participantes resulta más efectiva la idea de mantener su anonimato en todo momento, especialmente por ser los dispositivos móviles, aparatos más personales, caso contrario a una computadora.

Desde la sociología de la salud, el aporte de esta investigación consiste en proponer una herramienta que apoye la producción y generación de conocimiento en sexualidad, de manera colectiva. Asimismo, enfatiza las necesidades e intereses de los adolescentes en torno al tema de sexualidad, enfatizando que la esfera biológica-reproductiva no es suficiente para orientar a los adolescentes, principalmente porque las principales dificultades que tienen que enfrentar para el adecuado desarrollo de su sexualidad, son las condiciones sociales, dado que a partir de las relaciones sociales presentes en el contexto del adolescente, se establece un control social del comportamiento.

## REFERENCIAS

- Abreu, P. y Carrillo, E. (2016). Educación para la sexualidad con estrategias didácticas TIC, en adolescentes de 14 a 16 años en instituciones educativas oficiales de básica secundaria. *Revista Linhas*, 17(33), 135-157. doi: 10.5965/1984723817332016135
- Acosta, E.P., González, V. y Limón, A. (2015). Aprendizaje significativo mediante una Webquest autodidacta sobre sexualidad en jóvenes de nivel medio superior. *Seminario Contenidos educativos digitales y comunidades de aprendizaje*. Guadalajara, México. Recuperado de: <https://repositorial.cuaed.unam.mx:8443/xmlui/handle/123456789/4416>
- Alargón, J. (2014). Inteligencia erótica del mexicano (pp. 45-54). En *Sex/Mex La inteligencia erótica del mexicano*. De la Riva, G. (Coord.). México: AMAI
- Álvarez-Gayou, J.L. y Millán, P. (2004) *Sexualidad: Los jóvenes preguntan*. México, D.F.: Paidós
- Amaro, A.M. (2011). La educación afectivo-sexual y las nuevas tecnologías para una adolescencia virtualizada. *IX Jornadas de Redes de Investigación en Docencia Universitaria: diseño de buenas prácticas docentes en el contexto actual*. Tortosa, M.T., Álvarez, J.D. y Pellín, N. (Coord.). Universidad de Alicante. Recuperado de <https://web.ua.es/en/ice/jornadas-redes-2011/documentos/proposals/185400.pdf>
- Aparici, R. (Comp.). (2010). *Educomunicación: Mas allá del 2.0*. Barcelona, España: Editorial Gedisa
- Arcila, A. (2014). *Comportamiento sexual: entre la biología, la moral y el derecho*. Colombia: Universidad de Caldas
- Asociación Mundial de Sexología (1997). *Declaración de los Derechos Sexuales*. Valencia: WAS.
- Azinian, H. (2009). *Las tecnologías de la información y la comunicación en las prácticas pedagógicas*. Buenos Aires: Novedades educativas
- Barona, N. y Álvarez, L. (s.f.) El proceso de salud-enfermedad: un fenómeno social. 100-110. Disponible en <http://saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-001.pdf>
- Beratarrechea, A., Diez-Canseco, F., Fernández, A., Kanter, R., Letona, P., Martínez, H., y Rubinstein, A. (2015). Aceptabilidad de una intervención basada en salud móvil para modificar estilos de vida en prehipertensos de Argentina, Guatemala y Perú: un estudio piloto. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 221-229.
- Berenguera, A., Fernández de Sanmamed, M.J, Pons, M., Pujol E., Rodríguez, D., Saura, S. (2014). *Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa*. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol)

- Brayboy L.M., Schultz L., Landgren Mills B.S., Spencer N., Sepolen A., Mezoian T., Wheeler C., Clark M.A. (2016) Girl Talk: A Smartphone Application to Teach Sexual Health Education to Adolescent Girls, *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. doi: 10.1016/j.jpag.2016.06.011.
- Brazuelo, F. y Gallego, D. (2011). *Mobile Learning: los dispositivos móviles como recurso educativo*. Sevilla: Eduforma
- Caballero, E., Moreno, M., Efigenia, M., Mitchell, E., Vega, M. y Columbiè, LA. (2012). Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. *Infodir- Revista de Información para la Dirección en Salud*, 8(15). Recuperado de <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=50382>
- Cabo, J., (2014). *Gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias*, Madrid: Ediciones Díaz de Santos
- Cannoni, G., González, M.I., Conejero, C., Merino, P. y Schulin-Zeuthen, C. (2015). Sexualidad adolescente: consejería. *Rev. Med, Clin. Condes*, 26(1), 81-87
- Castellanos, B. y Falconier, M. (2002). Extracto. La educación de la sexualidad en países de América Latina y el Caribe. En *Memorias del panel debate educación sexual en el sistema educativo formal: Desafíos para su incorporación efectiva*. Paraguay, UNFPA.
- Castillo, S. (2015). Potencialidad de uso de las aplicaciones móviles de salud en un grupo de población española. *RqR Enfermería Comunitaria* 3(3), 42-53
- Catalani, C., Philbrick, W., Fraser, H., Mechael, P., & Israelski, D. M. (2013). mHealth for HIV treatment & prevention: a systematic review of the literature. *Open AIDS J*, 7, 17-41. doi: 10.2174/1874613620130812003
- Cavalcante de Melo, M.R. y de Azevedo V.L. (2012). Círculos de cultura e promoção da saúde na estratégia de saúde da família. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 25(3), 328-336. Recuperado de: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2263/2490>
- Cerón, C. (2016). La configuración y significados del placer sexual y erótico en mujeres universitarias de la Ciudad de México. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, (22), 73-102
- Cuello, J. y Vittone, J. (2013). *Diseñando apps para móviles*. Recuperado de: [appdesignbook.com](http://appdesignbook.com)
- Cuenca, L. C., Atienzo, E. E., López, L. S., Prado, B. H., & Hernández, A. V. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México*, 149, 299-307
- De Irala, J. (s.f.). Encuesta sobre afectividad, amor y sexualidad. Lo que sienten y opinan los jóvenes. Recuperado de <http://www.unav.edu/documents/2832169/91dc1bef-31a3-4675-8013-53f6a067ae36>

- De María, L.M, Galárraga, O., Campero, L. y Walker, D. M. (2009) Educación sobre sexualidad y prevención del VIH: un diagnóstico para América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26(6), 485-493
- Deloitte (2016). *Hábitos de los consumidores móviles en México 2016*. México
- Diario Oficial. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. 1987-01-06, N. 3, tomo CCCC, p. 98-113.
- Elliot, A. (2009). Sexualidades: teoría social y la crisis de identidad. *Sociológica*, 24(69), 185-212. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-01732009000100009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732009000100009)
- Emmerink, P., van den Eijnden R., Ter Bogt T., Vanwesenbeeck, I. (2017). A scale for the assesment of sexual standards among youth: psychometric properties. *Arch Sex Behav*, 46 (6), 1699-1709. doi: 10.1007/s10508-017-1001-x
- IFT (2017). Adopción de las TIC y usos de Internet en México: Impacto de las características sociodemográficas de los usuarios. Instituto Federal de Telecomunicaciones. Disponible en: <http://www.ift.org.mx/sites/default/files/contenidogeneral/estadisticas/adopciondelasticyu sosdeinternetenmexico.pdf>
- Eustáquio, J. (2008). Aula. En Streck, D., Redin, E. y Zitzoski, J.J. (Orgs.). *Diccionario Paulo Freire*. Belo Horizonte: Auténtica Editora
- Evers, C., Albury, K., Byron, P. & Crawford, K. (2013). Young People, Social Media, Social Network Sites and Sexual Health Communication in Australia: This is Funny, You Should Watch It. *International Journal of Communication*, 7, 263-280.
- Fallas, M.A., Artavia, C. y Gamboa, A. (2012). Educación sexual: Orientadores y orientadoras desde el modelo biográfico y profesional. *Revista electrónica Educare*, 16, 53-71
- Felt, A., Ha, E., Egelman, S., Haney, A., Chin, E., & Wagner, D. (2012). Android Permissions: User Attention, Comprehension & Behavior. *SOUPS '12 NY:ACM*
- Foucault, M. (1977). *Historia de la sexualidad: La voluntad del saber* (Vol. 1) México: Editorial Siglo XXI
- Free, C., Phillips, G., Watson, L., Galli, L., Felix, L., Edwards, P. & Haines, A. (2013). The effectiveness of mobile-health technologies to improve health care service delivery processes: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*, 10(1), 1-45. doi: 10.1371/journal.pmed.1001363
- Freire P. (1970a) *Pedagogía del oprimido*. México: Editorial Siglo XXI
- Freire, P. (1969b). *La educación como práctica de la libertad*. México: Editorial Siglo XXI

- Freire, P. (1995c). *Á sombra desta mangueira*. São Paulo: Olho' D'Água. Libro digitalizado recuperado de: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAhQRcAC/livro-a-sombra-desta-mangueira-paulo-freire>
- Gadotti, M., Gomez, M.V., Mafra, J. y Fernandes, A. (Comp.). (2008). *Paulo Freire. Contribuciones para la pedagogía*. Buenos Aires: CLACSO
- Galán-Rodas, E., & Zamora, A. (2015). Alfabetización Digital en Salud para fortalecer los sistemas de salud en Centroamérica. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 1(1), 29-33.
- Galeano, M.E. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT
- Geldres, D.A. y Bore, J. (2015). Digitalidad y sexualidad: La producción de recursos didácticos digitales para una educación sexual integral. Recuperado de: <https://repositorial.cuaed.unam.mx:8443/xmlui/handle/123456789/3941>
- Gil, J. (1993). La metodología de investigación mediante grupos de discusión. *Enseñanza*, 199-214. Recuperado de [http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:20406/metodologia\\_investigacion.pdf](http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:20406/metodologia_investigacion.pdf)
- Gkatzidou, V., Hone, K., Sutcliffe, L., Gibbs, J., Tariq, S., Szczepura, A., Sonnenberg, P. & Estcourt, C. (2015). User interface design for mobile-based sexual health interventions for Young people: Design recommendations from a qualitative study on an online Chlamydia clinical care pathway. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. doi: 10.1186/s12911-015-0197-8
- Gold, J., Lim, M. S., Hellard, M. E., Hocking, J. S., & Keogh, L. (2010). What's in a message? Delivering sexual health promotion to young people in Australia via text messaging. *BMC public health*, 10, 792. doi: 10.1186/1471-2458-10-792.
- Gómez, J., (2014). *Psicología de la Sexualidad*, Madrid: Alianza
- Greco, O. (2008). *Diccionario de sociología*. Florida: Galleta ediciones
- Guba, E. y Lincoln, Y. (2002). Paradigmas en competencia en la investigación cualitativa (pp. 113-145). En *Antología de métodos cualitativos en la investigación social*. Denman, C. (Comp.). Sonora: Colegio de Sonora
- Gurman, T. A., Rubin, S. E., & Roess, A. A. (2012). Effectiveness of mHealth behavior change communication interventions in developing countries: a systematic review of the literature. *Journal of health communication*, 17(Suppl 1), 82-104. doi:10.1080/10810730.2011.649160
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Fundamentos de la investigación*. México, D.F.: McGraw Hill

- Hierro, G. (2001). *La ética del placer*. México: UNAM
- Hiriart, V. (2004). *Yo Sexo, Tú Sexo, Nosotros...: Una guía para vivir tu sexualidad*, Mexico. Grijalbo: Random House Mandatori
- IAB México (2016). Estudio de consumo de medios y dispositivos entre internautas mexicanos 2016. Novena edición. Recuperado de: <http://www.iabmexico.com/estudios/consumo-medios-2017/>
- INEGI (2016). *Conociendo el Estado de México*. México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía
- INSP (2014). Análisis sobre educación sexual integral, conocimiento y actitudes en sexualidad en adolescentes escolarizados. Informe final. Instituto Nacional de Salud Pública
- Instituto Mexicano de la Juventud (2016). *Cartilla de Derechos Sexuales de Adolescentes y jóvenes*. México: IMJUVE
- IPPF (2005). Sexualidad integral: Informe resumido para la IPPF. Londres: Federación Internacional de Planificación Familiar
- Joyce, G. y Lilley, M. (2014). Towards the development of usability heuristics for native smartphone mobile applications. En *Design, user experience, and usability. Theories, methods, and tools for designing the user experience* (Marcus, A.) *Lecture notes in computer science*, v.8517, pp. 465-474.
- Juárez, F. y Gayet, C. (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*, 11(45), 177-219. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11204508>
- Kaplún, M. (1985). *El comunicador popular*. Ecuador: CIESPAL
- Katchadourian, H.A. (comp.) (1993). *La sexualidad humana. Un estudio comparativo de su evolución*. México: Fondo de Cultura Económica
- Laurell, A. C. (1982). La salud-enfermedad como proceso social. *Cuadernos médico-sociales*, (19), 1-11. Recuperado de <http://www.ccgsm.gob.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/laurell.pdf>
- León, G., Bolaños, G., Campos, J. y Mejías, F. (2013). Percepción de una muestra de educandos y docentes sobre la implementación del programa educación para la afectividad y la sexualidad integral. *Revista electrónica Educare*, 17(2), 145-165. Recuperado de: <http://www.una.ac.cr/educare>
- Levine, D., McCright, J., Dobkin, L., Woodruff, A. J., & Klausner, J. D. (2008). SEXINFO: a sexual health text messaging service for San Francisco youth. *American journal of public health*, 98(3), 393-395.doi: 10.2105/AJPH.2007.110767

- Lillo, J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71.
- Lozano, J. y Muñoz-Velázquez, J. A., (2014). Appvergainment. Gamificación y entretenimiento en la comunicación publicitaria móvil en Fernández-Quijada, D. y Ramos-Serrano, M. (eds.), *Tecnologías de la persuasión y uso de las TIC en publicidad y relaciones públicas*. Barcelona, Editorial UOC.
- Lupton, D. (2014): Quantified sex: a critical analysis of sexual and reproductive self-tracking using apps. *Culture, Health & Sexuality: An International Journal for Research, Intervention and Care*. doi: 10.1080/13691058.2014.920528
- McLaren, P. (1998). *La vida en las escuelas. Una introducción a la pedagogía crítica en los fundamentos de la educación*. México. Editorial Siglo XXI
- Meave, S. y Gómez- Maqueo, E. L. (2008). Barreras y estrategias para la investigación en salud sexual. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13(36), 203-222. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-66662008000100009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662008000100009)
- Nau, A.L, Santa, S., Schülter, I.T., Moura, M.G. & Castillo, L. (2013). Sexual education for adolescents in Freire's perspective through culture circles. *Rev. Rene*, 14(5), 886-893
- Oliva, P., Narváez, C.G. y Moraga, R. (2015). Uso y valoración del Smartphone en la enseñanza-aprendizaje de estudiantes de la salud. *Jornadas de TIC e Innovación en el Aula (La Plata, 2015)*
- OMS (2002). *Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS*. Organización Mundial de la Salud
- Palfrey, J. & Gasser, U. (2008). *Born digital: understanding the first generation of digital natives*. New York: Basic Books
- Pick, S., Givaudan, M., Daldívar-Garduño, A. (1996). La importancia de los factores psicosociales en la educación sexual de los adolescentes. *Perinatol Reprod Hum*, 10(2) 143-150. Recuperado de [https://yoquieroyopuedo.org.mx/sites/default/files/1996la\\_importancia\\_de\\_los\\_fact.pdf](https://yoquieroyopuedo.org.mx/sites/default/files/1996la_importancia_de_los_fact.pdf)
- Prensky, M. (2004b). The Emerging Online Life of the Digital Native: What they do differently because of technology, and how they do it. Recuperado de: [http://www.marcprensky.com/writing/PrenskyThe\\_Emerging\\_Online\\_Life\\_of\\_the\\_Digital\\_Native-03.pdf](http://www.marcprensky.com/writing/PrenskyThe_Emerging_Online_Life_of_the_Digital_Native-03.pdf)
- Prensky, M., (2001a). Digital natives, digital immigrants. *On the Horizon*, 9(5), 1-6. Recuperado de: <https://www.marcprensky.com/writing/Prensky%20-%20Digital%20Natives,%20Digital%20Immigrants%20-%20Part1.pdf>

- Principios de Yogyakarta: *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. Yogyakarta, Indonesia, noviembre 2006
- Ramírez, R. (2008). La pedagogía crítica. Una manera ética de generar procesos educativos. *Revista Folios*, (28), 108-119. Recuperado de <http://sociales.org/articulo.oa?id=345941358009>
- Ribas, J. (1999). Sexualidad, psicoanálisis y crítica feminista. *Realidad. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 72, 759-776.
- Rodrigues, C. (2008). Círculo de cultura. En Streck, D., Redin, E. y Zitkoski, J.J. (Orgs.). *Diccionario Paulo Freire*. Belo Horizonte: Auténtica Editora
- Rojas R., de Castro F., Villalobos A., Allen-Leigh B., Romero M., Braverman-Bronstein A., y Uribe, P. (2017). Educación sexual integral: Cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud Publica de México* 59(1):19–27. doi: <http://dx.doi.org/10.21149/8411>
- Roman, Y. (2006). *La sexualidad y el vínculo amoroso: descubrimiento y desarrollo en la obra de Sigmund Freud*. Buenos Aires. Lugar Editorial
- Ruiz, E. F., Proaño, Á., Ponce, O. J., & Curioso, W. H. (2015). Tecnologías móviles para la salud pública en el Perú: lecciones aprendidas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(2), 264-272.
- Sandoval, C. (1996). *Investigación cualitativa. Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social*. Bogotá: ICFES
- Sánchez, J. H. (2014). Uso e integración de las TIC en dos servicios de salud de Bienestar Universitario. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 19(1), 99-113.
- Serrano-Barquín, C., Zarza-Delgado, P. (2013). El erotismo como consumo cultural que evidencia violencia simbólica. *Ra Ximhai*, 9(3), 101-119. Recuperado de [www.redalyc.org/articulo.oa?id=46128387006](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46128387006)
- Souto, M. (2004). Circles of culture: Literacy as a process for social inclusion. *Colombian Applied Linguistics Journal*, (6), 23-41. Recuperado de <https://revistas.udistrital.edu.co/ojs/index.php/calj/article/view/105/5007>
- Teixes, F. (2014). *Gamificaciòn: fundamentos y aplicaciones*. Barcelona: Editorial UOC.
- The App Date. (2014). Informe 50 mejores Apps de Salud en español. Recuperado de: <http://madrid.theappdate.com/presentamos-el-primer-informa-de-las-50-mejores-apps-de-salud-en-español/>

- UNESCO (2010). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación sexual. Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. Santiago, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- UNESCO (2012). *Activando el aprendizaje móvil en América Latina. Iniciativas ilustrativas e implicaciones políticas*. París, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
- UNESCO (2014). *Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, enfoques y competencias*. Chile, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
- UNFPA (2014). *Directrices operacionales del UNFPA para la educación integral de la sexualidad: un enfoque basado en los derechos humanos y género*. Fondo de Población de las Naciones Unidas
- Valencia, N.N. y Solera, N.F. (2009). Necesidades de aprendizaje para la sexualidad de jóvenes entre 10 y 19 años en el Caribe Colombiano. *Investigación y desarrollo*, 17(1)
- Weeks, J. (2011). *The languages of sexuality*. Abingdon Oxon, OX: Routledge
- WHO (2002). *Technical Consultation on Sexual Health*. Geneva, World Health Organization
- WHO (2011). *mHealth: New horizons for health through mobile technologies: second global survey on eHealth*. Switzerland, World Health Organization
- Zapata, R.M., Soriano, E. y Marín R.M. (2016). Sexualidades y sexología. En R.M. Zapata y M.I. Gutiérrez (Coords.). *Salud sexual y reproductiva*. Almería: Universidad de Almería. pp. 45-60

# ANEXOS

## **Anexo 1. Asentimiento informado**

Este documento de asentimiento informado es para los estudiantes que asisten a la escuela \_\_\_\_\_ y que se les invita a participar en la investigación ***App eroticando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en salud sexual y el erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil.***

Mi nombre es Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez, maestrante de Sociología de la salud del Centro Universitario UAEM Amecameca y estoy realizando una investigación sobre los saberes de los adolescentes en el tema de sexualidad y erotismo, así como, del uso y percepción que tienen de los dispositivos móviles (teléfonos celulares inteligentes y tabletas) como herramientas de educación en sexualidad.

A continuación, te daré información y extenderé una invitación para tomar parte de este estudio de investigación. **Este estudio es voluntario, por lo que puedes elegir si participar o no, sin sufrir ninguna consecuencia si no deseas participar.** En caso de aceptar la invitación, tus padres o tutor, también deben dar su aprobación. Por lo que se les ha informado a tus padres/tutor sobre tu posible participación, para pedir su autorización.

Debes saber que tu participación en el estudio no requiere ningún gasto. Tampoco se te dará ningún tipo de compensación, ni económica, ni en especie. Y en caso de que desees abandonar la investigación, podrás hacerlo en cualquier momento, sin tener ninguna repercusión.

También es importante resaltar que se garantizará el anonimato y confidencialidad de tu participación, por lo que no se dirá a otras personas que estás en esta investigación y no se compartirá ninguna información sobre ti, debido a que, al momento de presentar los resultados, se hablara de los participantes como un grupo, y en caso de hacerlo de manera individual, se hará sin dar a conocer tu identidad. Además, la información obtenida será usada exclusivamente con fines académicos y será revisada únicamente por los involucrados en la investigación.

Puede que tengas dudas de este documento o requieras que te explique mejor, si es el caso, por favor, puedes preguntarme en cualquier momento. Asimismo, puedes discutir cualquier aspecto de este documento con tus padres, antes de tomar tu decisión.

### **¿Por qué se está haciendo la investigación?**

Se pretende indagar en los saberes que tienen los adolescentes sobre el tema de sexualidad y erotismo, para encontrar cuales son las necesidades e intereses reales que tengan sobre ambos temas y así plasmarlos en una propuesta de los contenidos que se incorporaran a una aplicación móvil de educación de la sexualidad.

### **¿Cuántas personas participarán?**

Se piensa incluir en el estudio alrededor de 40 adolescentes, de ambos sexos.

### **¿Por qué es necesaria mi participación?**

Debido al alto índice de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y al desconocimiento general sobre el tema de sexualidad que tienen los adolescentes (el cual es sugerido por diversas investigaciones), se plantea que los adolescentes deben recibir una educación de la sexualidad que los haga tomar decisiones de manera responsable.

### **¿Cuáles son los beneficios y riesgos o inconvenientes de mi participación?**

Tu participación no provocará ningún daño físico ni psicológico, sin embargo, durante la investigación se hablará sobre el tema de sexualidad y el erotismo, por lo que, durante la discusión, podrán surgir preguntas o temas que puedan incomodarte o parecerte de carácter muy personal.

Te recordamos que tales preguntas se harán de manera profesional, sin faltarte al respeto y se mantendrá el control del grupo para que ninguna persona ofenda o agrede a ninguno de los participantes y/o investigadores.

Como beneficio, posiblemente encuentres un espacio para dar a conocer tus inquietudes sobre el tema de sexualidad, en un ambiente donde no se permitirán prejuicios ni burlas.

### **¿Qué debo hacer si acepto participar?**

Si aceptas participar en la investigación, lo primero que se deberá hacer es tener un Consentimiento Informado firmado por tu padre o tutor.

Además, deberás dar tu autorización firmando este Asentimiento Informado, donde al igual que a tus padre o tutor, se te informa acerca de las características y objetivo de la investigación, así como en que consiste tu participación en la misma

Posteriormente, se te integrará a un Círculo de Cultura, que consiste en establecer un grupo de discusión para abordar el tema de sexualidad y erotismo. La duración aproximada de cada Círculo de Cultura es de 50 min.

El uso de esta técnica requiere de la grabación en audio y video de la actividad, por lo que también se le pedirá su autorización a tus padres o tutor para que seas grabado, de igual forma tu deberás dar permiso.

Fecha:

Nombre y firma de quien realiza la investigación:

---

Lic. Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez

**En caso de tener una duda, escribir a:**

c.carrillosanchez@gmail.com, leo.ibarra.uaem@gmail.com

**Datos del estudio para el que se otorga el asentimiento**

**Investigador:** Lic. Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez

**Co-investigador y Revisor:** Dr. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa

**En caso de tener una duda, escribir a:**

[c.carrillosanchez@gmail.com](mailto:c.carrillosanchez@gmail.com), [leo.ibarra.uaem@gmail.com](mailto:leo.ibarra.uaem@gmail.com)

**Centro:** Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

**Título de la investigación:** *App eroticando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil.*

**Nombre del participante:** \_\_\_\_\_

- Declaro que he leído la Carta de Asentimiento Informado sobre el estudio citado y he entendido su contenido antes de dar o negar mi participación.
- Se me ha entregado una copia del Asentimiento informado, fechado y firmado.
- Se me han explicado las características y el objetivo del estudio, así como, los posibles beneficios y riesgos del mismo.
- Se me ha informado en el documento que las sesiones son grabadas (audio y video), y que tales grabaciones no se harán públicas
- Se me ha dado tiempo y la oportunidad de realizar preguntas. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
- Se me ha informado acerca de la confidencialidad y anonimato de mi participación.
- El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin tener repercusión alguna.

**ACEPTO** \_\_\_\_\_

**NO ACEPTO** \_\_\_\_\_

Dar mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto y para que mi participación en la investigación sea grabada (audio y video)

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Firma del participante** \_\_\_\_\_

Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio de investigación y sus posibles beneficios y riesgos, a la persona cuyo nombre aparece escrito anteriormente. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Firma del investigador** \_\_\_\_\_

## **Anexo 2. Consentimiento informado**

Este documento de consentimiento informado es para los padres o tutor, de los estudiantes invitados a participar en la investigación ***App eroticando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil.***

Mi nombre es Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez, maestrante de Sociología de la salud del Centro Universitario UAEM Amecameca y estoy realizando una investigación sobre los saberes de los adolescentes en el tema de sexualidad y erotismo, así como, del uso y percepción que tienen de los dispositivos móviles (teléfonos celulares inteligentes y tabletas) como herramientas de educación en sexualidad. Este tipo de estudio se realiza para poder saber más sobre los conocimientos y necesidades que presentan los adolescentes en el ámbito de sexualidad y erotismo, y así poder proponer una estrategia para brindar una educación adecuada de la sexualidad. Por lo que le estoy solicitando su autorización para que su hijo/a participe en el estudio anteriormente mencionado.

**La participación de su hijo/a es completamente voluntaria; por lo que, en caso de rechazar su autorización, no habrá ningún tipo de repercusión.** Además, en el caso de presentarse alguna inconformidad puede retirar a su hijo/a del estudio en cualquier momento, sin presentarse consecuencia alguna, con el único compromiso de informar su decisión al investigador. Es importante destacar también, que la participación de su hijo/a no le generará ningún gasto. Asimismo, su participación no le otorgará ningún tipo de compensación.

**La investigación a realizar es con fines académicos, por lo que se asegurará el anonimato y confidencialidad de la participación e información de su hijo. El acceso a cualquier información recabada será exclusivo de las personas involucradas en la investigación.** Asimismo, en el caso de presentar los resultados de la investigación se hablará de los participantes como un grupo, de ser de manera individual, se hará sin revelar la identidad de su hijo/a.

Por favor, lea toda la información que se ofrece en este documento, antes de tomar una decisión y en caso de tener dudas, escriba a [c.carrillosanchez@gmail.com](mailto:c.carrillosanchez@gmail.com), correo electrónico de la investigadora principal.

Se le recuerda que en caso de ser necesario puede consultar el contenido de este documento, con su familia, amigos o un especialista, antes de dar su autorización.

### **¿Por qué se está haciendo la investigación?**

Se pretende indagar en los saberes que tienen los adolescentes sobre el tema de sexualidad y erotismo, para encontrar cuales son las necesidades e intereses reales que tengan sobre ambos temas y así plasmarlos en una propuesta de los contenidos que se incorporaran a una aplicación móvil de educación de la sexualidad.

### **¿Cuántas personas participarán?**

Se piensa incluir en el estudio alrededor de 40 adolescentes, de ambos sexos.

### **¿Por qué es necesaria la participación de mi hijo/a?**

Debido al alto índice de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y al desconocimiento general sobre el tema de sexualidad que tienen los adolescentes, se plantea que los adolescentes deben recibir una educación integral de la sexualidad que los haga tomar decisiones de manera responsable y consiente.

### **¿Cuáles son los beneficios y riesgos o inconvenientes de la participación de mi hijo/a?**

La participación de su hijo/a no le provocará ningún daño físico ni psicológico. Sin embargo, durante la investigación se hablará sobre el tema de sexualidad y el erotismo, por lo que, durante la discusión, podrán surgir preguntas o temas que puedan incomodar a su hijo/a o parecerle de carácter muy personal.

Le recordamos que tales preguntas se harán de manera profesional, sin faltar al respeto a su hijo/a y se mantendrá el control del grupo para que ninguna persona ofenda o agrede a ninguno de los participantes y/o investigadores.

Como beneficio, su hijo/a posiblemente encuentre un espacio para dar a conocer sus inquietudes sobre el tema de sexualidad, en un ambiente donde no se someterá a prejuicios ni burlas.

### **¿Qué debe hacer mi hijo/a si acepto que participe?**

Si acepta la participación de su hijo/a en la investigación, lo primero que se deberá hacer es firmar este Consentimiento Informado, por su parte, su hijo/a deberá también dar su autorización

firmando un Asentimiento Informado, donde al igual que a usted, se le informará acerca de las características y objetivo de la investigación, así como en que consiste su participación en la misma.

Posteriormente, se integrará a su hijo/a, a un Círculo de Cultura, el cual es propuesto por Paulo Freire, como un medio para promover el diálogo, por lo tanto, consiste en establecer un grupo de discusión para abordar el tema de sexualidad y erotismo. La duración aproximada de cada Círculo de Cultura será de 50 min. El uso de esta técnica requiere de la grabación en audio y video de la actividad, por lo que también se le solicita su autorización para que su hijo/a sea grabado/a. Le recordamos que toda la información será tratada exclusivamente con fines académicos, por lo que las grabaciones no se harán públicas y sólo tendrán acceso a ellas las personas involucradas en la investigación.

Fecha:

Nombre y firma de quien realiza la investigación:

---

Lic. Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez

**En caso de tener una duda, escribir a:**

c.carrillosanchez@gmail.com, leo.ibarra.uaem@gmail.com

**Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento**

**Investigador:** Lic. Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez

**Co-investigador y Revisor:** Dr. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa

**En caso de tener una duda, escribir a:**

c.carrillosanchez@gmail.com, leo.ibarra.uaem@gmail.com

**Centro:** Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl

**Título de la investigación:** *App eroticando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil.*

**Nombre del padre del participante:** \_\_\_\_\_

- Declaro que he leído la Carta de Consentimiento Informado sobre el estudio citado y he entendido su contenido antes de dar o negar la participación de mi hijo/a.
- Se me ha entregado una copia del Consentimiento informado, fechado y firmado.
- Se me han explicado en el documento las características y el objetivo del estudio, así como, los posibles beneficios y riesgos del mismo.
- Se me ha informado en el documento que las sesiones son grabadas (audio y video), y que tales grabaciones no se harán públicas
- Se me ha informado acerca de la confidencialidad y anonimato de la participación e información de mi hijo/a.
- El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y entiendo que tengo derecho a retirar a mi hijo/a del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin tener repercusión alguna. Con la única obligación de informar mi decisión al investigador.

**ACEPTO** \_\_\_\_\_

**NO ACEPTO** \_\_\_\_\_

Dar mi consentimiento para la participación de mi hijo/a en el estudio propuesto y para que su participación en la investigación sea grabada (audio y video)

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Firma del padre o tutor** \_\_\_\_\_

Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio de investigación y sus posibles beneficios y riesgos, a la persona nombrada en este documento. Esta persona, como apoderado del participante, otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Firma del investigador** \_\_\_\_\_

### Anexo 3. Formato del diario de campo

DIARIO DE CAMPO 2. TÍTULO
Nombre del moderador:
Fecha:
Lugar:
Duración de la sesión:
Tema:
Objetivo:

EJES TEMÁTICOS	DESCRIPCIÓN	COMENTARIOS
Características del grupo		
Estrategias de trabajo		
Desarrollo de la actividad		
Desarrollo del grupo		

<b>Comunicación con los participantes</b>		
<b>Atención de situaciones imprevistas y/o conflictos durante la sesión</b>		
<b>Características del lugar</b>		
<b>Distribución del tiempo y espacio</b>		

**OBSERVACIONES**

## Anexo 4. Cuestionario

### CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD

Folio: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

¡Gracias por tu colaboración! Te recordamos que toda la información que nos brindes en este cuestionario será **CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA**, tus respuestas serán vistas únicamente por los encargados de esta investigación y su uso será con fines académicos y científicos.

Al contestar este cuestionario, estás contribuyendo a identificar cuáles son los saberes y necesidades de los jóvenes en torno a la sexualidad y el erotismo. Por lo tanto, te pedimos respondas de la manera más honesta y precisa, **recuerda que no hay respuestas correctas ni incorrectas.**

INDICACIONES. Marca con una X el cuadro que refleje mejor lo que pienses, si no puedes elegir una respuesta, marca la opción que se acerque más.

#### INFORMACIÓN GENERAL

1) Sexo: Hombre  Mujer  2) Edad: \_\_\_\_\_ años cumplidos

3) ¿Pertenece o practica alguna religión?

1. Sí  2. No   
 ¿Cuál? (Por favor, especifica) \_\_\_\_\_

4) ¿Cuál es el nivel educativo de tus padres?

##### 4.1 Padre:

1. Ninguno  2. Primaria  3. Secundaria  4. Bachillerato o Técnica  5. Universitaria   
 6. No sabe  7. Otro  → (Por favor, especifica) \_\_\_\_\_

##### 4.2 Madre

1. Ninguno  2. Primaria  3. Secundaria  4. Bachillerato o Técnica  5. Universitaria   
 6. No sabe  7. Otro  → (Por favor, especifica) \_\_\_\_\_

5) ¿Cómo es la comunicación que tienes con las personas **CON QUIEN VIVES ACTUALMENTE?**

Señala únicamente las personas que habitan la misma casa que tu

	1. Buena	2. Regular	3. Mala
a) Padre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Hermanos (as)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Abuelos (as)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Tíos (as)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Otros familiares (Especifica) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6) ¿En tu casa respetan tus gustos o elecciones personales?

	1. Siempre	2. Casi siempre	3. A veces	4. Casi nunca	5. Nunca
a) Tu música	<input type="checkbox"/>				
b) Tus amigos (as)	<input type="checkbox"/>				
c) Tu novio (a)	<input type="checkbox"/>				
d) Tu forma de vestir o tu presentación personal	<input type="checkbox"/>				
e) Tu forma de organizar las cosas	<input type="checkbox"/>				
f) Tu forma de pensar, ser o actuar	<input type="checkbox"/>				
g) Tus reuniones, fiestas o salidas con amigos (as)	<input type="checkbox"/>				
h) La manera de pasar tu tiempo libre	<input type="checkbox"/>				

1

Continúa en la siguiente página →

## CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD

7) Además de estudiar, ¿realizas alguna otra actividad?

1. Sí  2. No

▶ Marca las actividades que realizas con mayor frecuencia (Puedes marcar varias)

- |                             |                          |                               |                          |                           |                          |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 1. Trabajar .....           | <input type="checkbox"/> | 7. Ir a fiestas y paseos..... | <input type="checkbox"/> | 12. Asistir a cursos..... | <input type="checkbox"/> |
| 2. Labores del hogar.....   | <input type="checkbox"/> | 8. Ir a bares o discotecas... | <input type="checkbox"/> | (idiomas, música,         |                          |
| 3. Navegar en internet,     |                          | 9. Realizar un deporte.....   | <input type="checkbox"/> | computación, etc.)        |                          |
| redes sociales .....        | <input type="checkbox"/> | 10. Ver televisión y/o        |                          | 13. Otra .....            | <input type="checkbox"/> |
| 4. Leer .....               | <input type="checkbox"/> | películas .....               | <input type="checkbox"/> | (Por favor, especifica)   |                          |
| 5. Jugar videojuegos .....  | <input type="checkbox"/> | 11. Asistir a actividades     |                          | _____                     |                          |
| 6. Salir o estar con amigos | <input type="checkbox"/> | culturales .....              | <input type="checkbox"/> |                           |                          |

8) ¿Has pensado o planeado que harás al finalizar tus estudios de Bachillerato?

1. Sí  (Contesta la pregunta 9) 2. No  (Pasa a la pregunta 10)

9) Dentro de mis planes está: (Marca la que sea más importante para ti en este momento)

- |                                     |                          |                                     |                          |
|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| 1. Continuar con mis estudios ..... | <input type="checkbox"/> | 3. Formar una familia .....         | <input type="checkbox"/> |
| 2. Buscar un trabajo .....          | <input type="checkbox"/> | 4. Otra (Por favor, especifica) ... | <input type="checkbox"/> |

### INFORMACIÓN Y EXPERIENCIA SEXUAL

10) ¿Has recibido o participado en alguna actividad sobre educación sexual?

1. Sí  2. No

▶ La información que recibiste, ¿te fue útil? Sí  2. No

11) ¿Con quién o quienes hablas sobre sexualidad? (Puedes marcar varias opciones)

- |                      |                          |                         |                          |
|----------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. Padre .....       | <input type="checkbox"/> | 6. Profesores.....      | <input type="checkbox"/> |
| 2. Madre.....        | <input type="checkbox"/> | 7. Con nadie.....       | <input type="checkbox"/> |
| 3. Hermanos(as)..... | <input type="checkbox"/> | 8. Otro.....            | <input type="checkbox"/> |
| 4. Pareja.....       | <input type="checkbox"/> | (Por favor, especifica) |                          |
| 5. Amigos.....       | <input type="checkbox"/> | _____                   |                          |

12) ¿Consideras que la comunicación en tu familia acerca de temas sexuales es adecuada?

- |                        |                          |                                 |                          |
|------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| 1. Muy adecuada.....   | <input type="checkbox"/> | 4. Poco adecuada.....           | <input type="checkbox"/> |
| 2. Bastante adecuada.. | <input type="checkbox"/> | 5. Inadecuada.....              | <input type="checkbox"/> |
| 3. Adecuada.....       | <input type="checkbox"/> | 6. No hay comunicación alguna.. | <input type="checkbox"/> |

13) ¿Sabes que es el erotismo?

1. Sí  2. No  → ¿Te gustaría saber qué es? 1. Sí  2. No

▶ Da una definición en el cuadro de abajo

Escribe aquí tu definición o lo que creas sobre el erotismo

---

---

---

---

2  
Continúa en la siguiente página →

## CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD

14) ¿Sabes que es una conducta sexual de riesgo?

1. Sí  2. No

↳ ¿Te gustaría saber qué es? 1. Sí  2. No

↳ Da una definición en el cuadro de abajo

Escribe aquí tu definición o lo que creas sobre una conducta sexual de riesgo

---



---



---



---

15) A continuación, queremos saber si estás o no de acuerdo con las siguientes proposiciones. Marca la respuesta (X) que más se acerque a tu manera de pensar

	1. Muy de acuerdo	2. De acuerdo	3. Ni acuerdo, ni en desacuerdo	4. En desacuerdo	5. Muy en desacuerdo
a) Está bien para mí, conocer mis propias necesidades y gustos sexuales, por medio de la auto masturbación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Una vez que el hombre es excitado sexualmente, la mujer no puede rechazar tener relaciones sexuales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Es más comprensible para un hombre tener relaciones sexuales sin amor, que para una mujer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Es más comprensible que un hombre salga con diferentes personas al mismo tiempo, que para una mujer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Una mujer que toma la iniciativa para tener relaciones sexuales es mal vista o no se da a respetar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Para un hombre es importante tener experiencia sexual o actuar como si fuera sexualmente activo, incluso si no es verdad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Las mujeres deben actuar y hablar de manera más reservada, en lo referente al sexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



A continuación, cuando se haga mención del término **“ACTIVIDAD SEXUAL”**, se hace referencia a caricias, masajes, juegos sexuales, masturbación, sexo virtual, sexo telefónico, relaciones sexuales, etc.

El término **“RELACIONES SEXUALES”** hace referencia al coito, es decir una penetración vaginal o anal, con o sin orgasmo.

16) Considerando el cuadro anterior, ¿Has tenido actividad sexual?

1. Sí  2. No  (Pasa a la pregunta 24)

↳ Edad de inicio de la actividad sexual \_\_\_\_\_

3

Continúa en la siguiente página →

## CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD

### 17) ¿En qué ha consistido tu actividad sexual? (Puedes marcar varias opciones)

- |                                                                                    |                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 1. Caricias, besos en el cuerpo..... <input type="checkbox"/>                      | 7. Sexo virtual y/o sexo telefónico.. <input type="checkbox"/>            |
| 2. Juegos sexuales..... <input type="checkbox"/><br>(con uso de juguetes sexuales) | 8. Relaciones sexuales..... <input type="checkbox"/><br>(con penetración) |
| 3. Frotamientos..... <input type="checkbox"/>                                      | ▶ Edad de la primera relación sexual _____                                |
| 4. Masturbación..... <input type="checkbox"/>                                      | 9. Otro ..... <input type="checkbox"/><br>(Por favor, especifica)         |
| 5. Auto masturbación..... <input type="checkbox"/>                                 | _____                                                                     |
| 6. Sexo oral..... <input type="checkbox"/>                                         | _____                                                                     |

### 18) Consideras que tu actividad sexual ha sido: (Marca una sola opción)

- |                        | Siempre                  | Casi siempre             | Algunas veces            |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Por voluntad propia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Forzada             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Inducida            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### 19) ¿Qué sensación tuviste durante la actividad sexual? (Puedes marcar varias opciones)

- |                                                       |                                                               |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1. Placer/ satisfacción..... <input type="checkbox"/> | 3. Arrepentimiento ..... <input type="checkbox"/>             |
| 2. Insatisfacción..... <input type="checkbox"/>       | 4. Culpa..... <input type="checkbox"/>                        |
| 5. Vergüenza ..... <input type="checkbox"/>           | 7. Otro (Por favor, especifica)..... <input type="checkbox"/> |
| 6. Miedo..... <input type="checkbox"/>                | _____                                                         |

### 20) ¿Tu sensación fue la misma después de la actividad sexual?

1. Sí  2. No
- ▶ ¿Cómo cambio? (Especifica) \_\_\_\_\_

### 21) Tu actividad sexual ha sido:(Marca una sola opción)

- |                                                                               |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1. Sólo con mujeres .....                                                     | <input type="checkbox"/> |
| 2. Mayormente con mujeres, pero al menos en una ocasión con un hombre.....    | <input type="checkbox"/> |
| 3. Igual con hombres que con mujeres .....                                    | <input type="checkbox"/> |
| 4. Más a menudo con hombres, pero al menos en una ocasión con una mujer ..... | <input type="checkbox"/> |
| 5. Sólo con hombres .....                                                     | <input type="checkbox"/> |

### 22) La persona con la que has tenido actividad sexual ha sido: (Puedes marcar varias)

- |                            |                          |                                |                          |
|----------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| 1. Novio (a) .....         | <input type="checkbox"/> | 4. Otra persona conocida ..... | <input type="checkbox"/> |
| 2. Amigo o compañero ..... | <input type="checkbox"/> | 5. Desconocido .....           | <input type="checkbox"/> |
| 3. Familiar .....          | <input type="checkbox"/> |                                |                          |

### 23) La persona con la que has tenido actividad sexual ha sido:

- |                                                          |                          |
|----------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1. Una persona menor que tu (diferencia de 5 años) ..... | <input type="checkbox"/> |
| 2. Una persona aproximadamente de tu misma edad) .....   | <input type="checkbox"/> |
| 3. Una persona mayor que tu (diferencia de 5 años) ..... | <input type="checkbox"/> |

## CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD

24) En caso de NO haber tenido relaciones sexuales, puedes señalar cuál o cuáles son tus razones (Puedes marcar varias)

- |                                                                                          |                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. No quiero quedar embarazada/embarazar a una chica <input type="checkbox"/>            | 6. No tengo la edad adecuada ..... <input type="checkbox"/>                               |
| 2. No quiero contraer una infección de transmisión sexual ..... <input type="checkbox"/> | 7. No me siento preparado(a)..... <input type="checkbox"/>                                |
| 3. Mis padres no estarían de acuerdo.. <input type="checkbox"/>                          | 8. No he encontrado a una persona con quien quiera tenerlas..... <input type="checkbox"/> |
| 4. Mi pareja(s) no ha(n) querido tenerlas ..... <input type="checkbox"/>                 | 9. Prefiero esperar al matrimonio... <input type="checkbox"/>                             |
| 5. Creo que es pecado ..... <input type="checkbox"/>                                     | 10. Otra (Por favor, especifica) ..... <input type="checkbox"/>                           |
- \_\_\_\_\_

---

A continuación, contesta las siguientes preguntas (25 a 37) **UNICAMENTE** en caso de haber tenido relaciones sexuales. De no ser así, pasa a la pregunta 38

25) ¿Cuál sería la razón principal por la cual has tenido relaciones sexuales?

- |                                                               |                                                                       |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1. Por placer ..... <input type="checkbox"/>                  | 6. Por no perder a tu pareja..... <input type="checkbox"/>            |
| 2. Por curiosidad ..... <input type="checkbox"/>              | 7. Por sentirte más hombre o más mujer ..... <input type="checkbox"/> |
| 3. Por amor a tu pareja..... <input type="checkbox"/>         | 8. Por presión o abuso..... <input type="checkbox"/>                  |
| 4. Porque se dio la oportunidad..... <input type="checkbox"/> | 9. Otra (Por favor, especifica)..... <input type="checkbox"/>         |
| 5. Porque la mayoría lo hace..... <input type="checkbox"/>    |                                                                       |
- \_\_\_\_\_

26). La persona con la que tuviste la primera relación sexual era:

- |                                                    |                                                        |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 1. Novio (a) ..... <input type="checkbox"/>        | 4. Otra persona conocida..... <input type="checkbox"/> |
| 2. Amigo o compañero..... <input type="checkbox"/> | Desconocido ..... <input type="checkbox"/>             |
| 3. Familiar ..... <input type="checkbox"/>         |                                                        |

27) La persona con la que has tenido relaciones sexuales ha sido:

- |                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Una persona menor que tu (diferencia de 5 años) ..... <input type="checkbox"/> |
| 2. Una persona aproximadamente de tu misma edad) ..... <input type="checkbox"/>   |
| 3. Una persona mayor que tu (diferencia de 5 años) ..... <input type="checkbox"/> |

28) Consideras que tu primera relación sexual fue:

- |                                              |
|----------------------------------------------|
| 1. Voluntaria ..... <input type="checkbox"/> |
| 2. Forzada..... <input type="checkbox"/>     |
| 3. Inducida..... <input type="checkbox"/>    |

29) ¿Consideras que tu primera relación sexual fue satisfactoria y/o placentera?

1. Sí  2. No

30) ¿Cuál fue el escenario de tu primera relación sexual?

- |                                                  |                                                               |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1. Tu propia casa ..... <input type="checkbox"/> | 5. Auto ..... <input type="checkbox"/>                        |
| 2. Hotel..... <input type="checkbox"/>           | 6. Casa de un amigo/ conocido..... <input type="checkbox"/>   |
| 3. Fiesta..... <input type="checkbox"/>          | 7. Otro (Por favor, especifica)..... <input type="checkbox"/> |
| 4. Discoteca..... <input type="checkbox"/>       |                                                               |
- \_\_\_\_\_

31) ¿Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual?

1. Sí  2. No  3. No recuerdo

↳ ¿Cuál? (Por favor, especifica) \_\_\_\_\_

5  
Continúa en la siguiente página →



## CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD

41) A continuación, marca en la siguiente tabla que tanto conoces de los métodos anticonceptivo que **SEÑALASTE ANTERIORMENTE**.

Las opciones que no marcaste en la pregunta anterior déjalas en blanco.

Coloca una  si conoces la información o un  si no lo sabes o no estás seguro.

Método anticonceptivo	1. Sé cómo se usa	2. Sé cuál es su efectividad para prevenir el embarazo	3. Sé si me protege de una infección de transmisión sexual	4. Sé cuál es su duración
a) Condón femenino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Condón masculino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Pastillas anticonceptivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Inyección anticonceptiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Parche anticonceptivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Implante subdérmico anticonceptivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Anillo vaginal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Dispositivo intrauterino (DIU)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Espermicidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Método del ritmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Coito interrumpido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Otro(s) (especifica) _____ _____				

42) ¿Qué actitud asumirías ante un embarazo no deseado?

- |                                                                               |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Interrumpir el embarazo ..... <input type="checkbox"/>                     | 4. Dejar que nazca el bebé y conformar un hogar/unión ..... <input type="checkbox"/> |
| 2. Dejar que nazca el bebé y criarlo solo(a)..... <input type="checkbox"/>    | 5. Huir de casa ..... <input type="checkbox"/>                                       |
| 3. Dejar que nazca el bebé y darlo en adopción ..... <input type="checkbox"/> |                                                                                      |

**¡Haz finalizado el cuestionario!**

¡Muchas gracias por tu sinceridad, tiempo y disposición!  
¡Tú participación ha sido muy importante!

7  
Continúa en la siguiente página →



## Anexo 5. Artículo “Círculos de cultura: diálogo sobre saberes y percepciones respecto a la sexualidad en adolescentes enviado a la revista Sexología y Sociedad”

Editorial CENESEX | ISSN 1682-0045

# Revista Sexología y Sociedad

[Inicio](#) | [Acerca de](#) | [Área personal](#) | [Números anteriores](#)

Inicio > Usuario/a > Autor/a > Envíos activos

[ACTIVO/A](#) | [ARCHIVAR](#)

---

ID.	ENVIARSECCAUTORES/AS	TÍTULO	ESTADO
629	05-06 ao Carrillo Sánchez, Ibarra Espinosa,...	CÍRCULOS DE CULTURA: DIÁLOGO SOBRE SABERES Y...	Asignación en espera

---

Elementos 1 - 1 de 1

[EMPEZAR UN NUEVO ENVÍO](#)

[HAGA CLIC AQUÍ](#) para ir al primer paso del proceso de envío en cinco pasos.

Enlaces refeedback

[TODOS](#) | [NUEVO](#) | [PUBLICADO](#) | [OMITIDOS](#)

---

FECHA DE CREACIÓN	VISITASURL	ARTÍCULO	TÍTULO	ESTADO	ACCIÓN
<i>No hay ningún enlace refeedback.</i>					

---

[Publicar](#) | [Omitir](#) | [Eliminar](#) | [Seleccionar todo](#)



Correo

☰

+ Correo nuevo

🔍 Cuentas

Gmail 305  
c.carrillosanchez@gmail...

📁 Carpetas

Bandeja de entrada 305

Todos

Más

📧 📅 👤 ⚙️

Windows Taskbar: Escribe aquí para buscar | 🏠 🌐 📁 🛒 🌐 🎧 📧 📄 📱

Buscador: yanela 🔍 ✕ ☰

Resultados Todas las carpetas ▾

LM Lic. Yanela Machado Martir [REvSexSoc] Envío recibido 14:54  
Cristina Guadalupe Carrillo

Buscar en línea

← Responder ↶ Responder a todos → Reenviar 📁 Archivar

[REvSexSoc] Envío recibido

LM Lic. Yanela Machado Martinez <yanelamachado@infomed.sld.cu>  
14:54

Para: Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez

Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez:

Gracias por enviarnos su manuscrito "Círculos de cultura: diálogo sobre saberes y percepciones respecto a la sexualidad en adolescentes" a Revista Sexología y Sociedad. Gracias al sistema de gestión de revistas online que usamos podrá seguir su progreso a través del proceso editorial identificándose en el sitio web de la revista:

URL del manuscrito:  
<http://www.revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/author/submission/629>  
Nombre de usuario/o: criscas\_017

Si tiene cualquier pregunta no dude en contactar con nosotros/as. Gracias por tener en cuenta esta revista para difundir su trabajo.

Lic. Yanela Machado Martinez  
Revista Sexología y Sociedad

---

Revista Sexología y Sociedad  
<http://www.revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad>

--

# **CÍRCULOS DE CULTURA: DIÁLOGO SOBRE SABERES Y PERCEPCIONES RESPECTO A LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES**

## **CULTURE CIRCLES: DIALOGUE ON KNOWLEDGE AND PERCEPTIONS REGARDING SEXYALITY IN ADOLESCENTS**

**Resumen:** El objetivo del presente trabajo fue conocer cuáles son los saberes y percepciones presentes en adolescentes de una escuela de nivel medio superior, respecto a sexualidad. Además de indagar los principales intereses que este grupo sugiere sean temas incorporados en la educación que reciben sobre sexualidad. Se implementó la metodología de círculos de cultura, propuesta por Paulo Freire, que incluye la observación participante con diario de campo, grabación de audio y filmación. Se encontró que para los adolescentes la educación sexual que reciben tanto en casa como en la escuela no es suficiente para abordar todas sus dudas, sobre todo al momento de hablar de temas como el erotismo y su debut sexual.

**Palabras clave:** sexualidad, educación sexual, adolescentes, género, erotismo

**Abstract:** The aim of this work was to know what knowledge and perceptions have the adolescents of a Mexican high school, with respect to sexuality. In addition, to investigating the main interests that this group suggested as important to incorporate in the education they receive about sexuality. It was implemented the dialogical methodology proposed by Paulo Freire: culture circles, which include participant observation with field diary, audio recording and filming. It was found that for adolescents the sexual education received, both at home and at school is not enough to address all their doubts, especially when talking about topics such as eroticism and their sexual debut.

**Key words:** sexuality, sexual education, adolescents, gender, eroticism

### **Introducción**

La sexualidad en los seres humanos ha sido considerada y estudiada principalmente desde un aspecto biológico orientado a una cualidad reproductiva. Sin embargo, más allá de determinadas características anatómicas y cromosómicas, la sexualidad es vivida, sentida y moldeada desde un contexto histórico-cultural, donde además intervienen una gama de variables que contribuirán a la construcción de su significado. De manera que, al hablar de sexualidad, se debe de reconocer su particularidad polifacética y considerar en su estudio, aspectos como: lo psicológico, el nivel socioeconómico, el sistema político, los roles de género, la edad, la etnicidad y los dogmas (1).

A pesar de que la sexualidad está presente durante todas las etapas de la vida de una persona, los adolescentes han sido el grupo primordial al cual se focalizan los principales estudios, principalmente por el incremento en embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS), además de considerarse

un grupo expuesto a la presión social y de pares y al consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, además de estas observaciones, es importante resaltar que durante esta etapa se establece el proceso de sexuación, conllevando al adolescente a transformaciones significativas, que consisten en “la redefinición de la identidad sexual, la aparición y configuración del deseo sexual y en la evolución de los afectos relacionados con la sexualidad” (2) siendo esto tangible en la primera relación sexual, la primera unión, el nacimiento del primer hijo y el inicio de la trayectoria anticonceptiva (3) que en el caso particular de México refleja un patrón de fecundidad temprano, ya que de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (4) la cifra de adolescentes de 12 a 19 años que han iniciado su vida sexual alcanzó un 23% cuando en el 2006, ésta fue de 15%. Asimismo, del total de mujeres de estas edades que tuvieron relaciones sexuales, el 51.9% alguna vez ha estado embarazada.

Considerando tal problemática y para dar una respuesta a las necesidades de los jóvenes a nivel internacional sobre su sexualidad y salud sexual y reproductiva, se solicitó en el Programa de Acción, Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (5), que los gobiernos proporcionarán educación sexual para promover el bienestar de los adolescentes, especificando también las características clave de tal educación, enfatizando que esta debe tener lugar tanto en las escuelas como a nivel comunitario, ser apropiada a la edad, comenzar lo más temprano posible y promover la toma de decisiones.

Sin embargo, en México, dicha educación, no ha llegado enteramente al currículo escolar, debido principalmente a que la educación sexual impartida en escuelas está enfocada a una prevención del riesgo, al prevalecer los temas relacionados con salud sexual y reproductiva, sobre aquellos determinantes psicosociales que también influyen en el desarrollo de la sexualidad, como el placer erótico y las relaciones interpersonales (6). Asimismo, al mencionar una educación acorde a la edad de los estudiantes, en México se reportó que se abordan más temas relacionados con la sexualidad en la escuela secundaria que en la preparatoria (7) de manera tal que la edad en que reciben mayor educación sexual en la escuela es a los 14 años.

A partir del 2009 se fortaleció el plan de estudios de la educación media superior para abordar el tema de la sexualidad. Sin embargo, este tema es impartido únicamente durante un semestre y como parte de la materia Ciencias de la Salud (8). Asimismo, el enfoque, aunque es más integral, se sigue enfocando a aspectos biológicos como los métodos anticonceptivos, la respuesta sexual humana, las infecciones de transmisión sexual (ITS), el embarazo, las disfunciones sexuales y el aborto, integrando sólo diversidad de género y preferencias sexuales.

Contrario al enfoque centrado en los aspectos biológicos de la sexualidad, la educación integral de la sexualidad (EIS) “es un enfoque culturalmente relevante y apropiado a la edad del participante, que enseña sobre el sexo y las relaciones interpersonales a través del uso de información científicamente rigurosa, realista y sin prejuicios de valor” (9), otorgando a la persona la oportunidad de explorar sus propios valores y actitudes y desarrollar habilidades de comunicación, toma de decisiones y reducción de riesgos respecto de muchos aspectos de la sexualidad (10)

Considerando lo anterior, otro aspecto importante para implementar en la educación integral de la sexualidad sería conocer cuáles son los conocimientos, las necesidades e intereses reales de los adolescentes en torno a la sexualidad. Algunas investigaciones sugieren que el conocer la perspectiva de los jóvenes sobre que es sexualidad, lo que entienden por salud sexual y educación sexual, puede mejorar sus actitudes ante estos temas (11). Por otra parte, se debe señalar que a pesar de la sugerencia de organismos internacionales, de mantener la educación sexual acorde a la edad, autores como Cannoni et al. (12) sugieren una educación en sexualidad para los adolescentes a partir de un diagnóstico de sus conductas sexuales, las intenciones de sus conductas sexuales próximas y su número de parejas sexuales, debido a que de esta forma se puede asesorar de manera más oportuna y especializada, tomando en consideración la decisión del adolescente de postergar o no su actividad sexual.

El objetivo del presente trabajo fue diagnosticar cuáles son los saberes y percepciones respecto al tema de sexualidad, además de indagar en los intereses de los jóvenes sobre la educación sobre sexualidad que les gustaría recibir.

### **Aspectos Metodológicos**

Para profundizar en los saberes y percepción de los adolescentes, se retomó el referente metodológico y epistemológico de Paulo Freire, quien sugiere que la transformación social es posible a través de la construcción colectiva del conocimiento, siendo el diálogo el elemento clave para promover la discusión y revelar los temas de interés y necesidades reales de los participantes. El método Freire tiene como instrumento, los círculos de cultura, que son escenarios donde todos los participantes se encuentran en el mismo nivel, factor que incentiva la participación, y la generación de debate, para que los participantes compartan su conocimiento, experiencias y problemas, induciendo a la construcción de una solución o conocimiento de manera conjunta (13).

En los círculos de cultura participaron de manera voluntaria, 31 estudiantes de un bachillerato del municipio de Valle de Chalco, Estado de México, de un rango de edad de 17 a 19 años, de ambos sexos. El criterio de participación para esta investigación incluyó la previa autorización y firma de consentimiento informado por parte del tutor, firma del asentimiento informado por parte del alumno y estar matriculado en la escuela seleccionada.\*

Se formaron tres círculos de cultura, siguiendo la propuesta de (14). El primer círculo de cultura fue constituido con trece participantes, diez mujeres y tres hombres, el segundo se integró por ocho adolescentes, seis fueron mujeres y dos hombres y el tercero fue formado con diez participantes, siete mujeres y tres hombres. Se generaron claves con seis valores (*PH1*, *2CC*), para identificar la aportación de cada participante, las cuales que indican:

---

\* Previo a los círculos de cultura, se aplicó un cuestionario para indagar en su experiencia sexual y conocimientos generales sobre sexualidad. Posteriormente, se les invitó a continuar en la investigación indicando que se hablaría sobre sexualidad. Aquellos que se mostraron interesados asistieron a una sesión informativa previa a la aplicación de los círculos de cultura.

P	Participante
M u H	Mujer u hombre
#	Número del participante
1, 2 ó 3	Circulo de cultura al cual se estuvo integrado
CC	Circulo de cultura

Se realizaron tres sesiones por circulo de cultura, obteniendo un total de nueve sesiones de aproximadamente 50 minutos.

La obtención de los datos en los círculos de cultura incluyó la observación participante con diario de campo, grabación de audio y filmación.

El proceso de análisis de la información se realizó con el software NVivo 11®, para investigación cualitativa, el cual contribuye a la organización, codificación y análisis de datos, para este trabajo se ha realizado una consulta de frecuencia de palabras para resaltar las coincidencias en los discursos de los participantes sobre un tema, en este caso, sobre sexualidad y género. Los resultados de las palabras más frecuentes se muestran en una nube de palabras con sus respectivas tablas del conteo de las mismas.

## Resultados

Para conocer la idea general que tienen los participantes sobre sexualidad se iniciaron los círculos de cultura con la pregunta inicial: *¿Qué es sexualidad?*, sin embargo, debido a que los participantes tuvieron dificultades para puntualizar una idea concreta el término, se les pidió que mencionaran lo primero que pensarán, ya fuera en una palabra o en una serie de palabras.

Al decir lo que entendían por sexualidad (Figura 1), fue perceptible que la mayoría entiende que sexualidad es genitalidad, es decir se enfocan a lo más corporal de la sexualidad, pensando que únicamente se vincula con las relaciones sexuales y su respuesta sexual,\*\* tanto fisiológica como psicológica, manifestada en aspectos como el placer, la excitación o el orgasmo\*\*\*. Asimismo, la mayoría mencionó que usa el término sexo, para referirse a las relaciones sexuales.

Posterior a la discusión, se dio lectura de la definición de sexualidad (15), lo que contribuyó a que se optimizaran sus aportaciones, debido a que la información otorgada complementó el conocimiento de los participantes, quienes no habían considerado en primera instancia todos los aspectos sociales y culturales que son parte de la sexualidad, a pesar de tener nociones de estos, como en menor medida se puede observar en la marca de nube obtenida (Figura 1).

---

\*\* Las palabras mencionadas como respuesta sexual fueron expresadas por los participantes al indagar, posterior a la primera pregunta, en el significado que les otorgan a las relaciones sexuales.

\*\*\* A pesar de que los participantes hicieron mención del orgasmo y el placer, ambos fueron expresados como una respuesta a un estímulo físico, omitiendo la experiencia subjetiva, en el caso del orgasmo fue expresado mayormente como el momento de la eyaculación y el placer como el momento satisfactorio obtenido en la culminación del coito.



que, al momento de tener clases o alguna plática sobre sexualidad, no les generaba interés.

Además de la repetición de temas, los participantes destacaron que otro problema para abordar el tema de sexualidad es la poca confianza generada en el salón de clases, ya sea, por la falta de dinámicas para abordar los temas, la incomodidad percibida en los instructores o la actitud embarazosa o incisiva por parte de los alumnos:

*En las clases te da pena o las personas se burlan de tí” (PM2, 2CC).*

*Yo creo que lo que los maestros deberían, bueno tampoco ser tan cerrados, (...) yo quisiera que tan siquiera ellos fueran más abiertos, para tener más explicación porque, aunque yo siento que nos dan explicación, pues se siguen cometiendo esos problemas, y yo no creo que realmente nos expliquen de la educación sexual (PM2, 3CC).*

En el ámbito familiar pudo observarse que los participantes reconocen que sus padres tienen más predisposición a hablar con ellos sobre sexualidad, y que la mayor parte de sus conocimientos fueron otorgados en el núcleo familiar. Sin embargo, no todos consideran que todas sus dudas puedan ser resueltas, sobre todo cuando se enfocan a aspectos eróticos. Además, aún hay jóvenes que mencionan que la sexualidad sigue siendo un tema tabú para abordar con sus padres:

*Pues yo le pregunto todo en lo que tengo duda a mi mamá y pues ella trata de... de contestarme lo más que sabe... algunas dudas si me las resuelve y en otras como que me quedo así igual (PM7, 1CC).*

*En mi caso la sexualidad como que ... ya piensan que ya lo hiciste o lo vas a hacer o que ya quieres y así. Entonces como que te desvían ese tema. Entonces para mí es muy complicado hablar con mis padres sobre ese tema (PM3, 2CC).*

### **Principales inquietudes sobre sexualidad**

Los participantes mencionaron que para ellos es importante que se les hable más sobre su debut sexual. Dudas como *¿Qué se hace?, ¿Cómo me voy a sentir?, ¿Duele la primera vez?, ¿Cómo me preparo?*, fueron constantes, sobre todo en el caso de las mujeres, quienes presentaron mayores temores ante lo que van a experimentar tanto física como emocionalmente. Además, reconocieron que les interesa saber cómo hacer sentir placer a su pareja, en algunos casos para que no sea notoria su inexperiencia, ya que esto puede ser una de sus preocupaciones durante la primera relación sexual:

*Prepararte a lo que te vas a enfrentar o que vas a sentir, porque nada más te lo explican cómo es pura penetración y ya, y la primera vez... te quedas, así como de ¿ya es todo? (PM 4, 1CC).*

*También en el sentido de gozar y cómo hacer que la otra persona también sienta placer. Porque yo siento que cuando es tu primera vez, lo primero que piensas es “que no se dé cuenta” o algo así, de que no tienes experiencia (PM4, 3CC).*

Asimismo, los participantes consideraron importante que se les hablara más sobre él autoconocimiento, que fue relacionado con la masturbación, siendo indicado que es importante hablar del tema porque algunos pueden tener una concepción negativa de esta práctica. A pesar de lo anterior, la mayoría consideró que el conocimiento de su propio cuerpo y gustos contribuye para poder disfrutar más el acto sexual. Tal como se expresó en el siguiente fragmento:

*...para poder disfrutar tu relación sexual primero debes de conocerte tú mismo, si quieres enseñarle algo a tu pareja, primero debes de saber qué es lo que a ti te gusta. ¿Cómo lo vas a hacer?, pues obviamente conociéndote. (PH1, 2CC).*

Al hablar sobre placer, también se hizo mención de los orgasmos, ya que, la mayoría de los participantes tienen dudas sobre lo que es, cómo se siente, sobre todo en el caso de las mujeres y en el caso de los hombres la inquietud se inclinó en saber cómo identificar cuando se está fingiendo, principalmente porque para ellos el orgasmo es una evidencia de su desempeño. Asimismo, al discutir sobre su conocimiento sobre los orgasmos, se hizo notable que algunos construyeron su significado a partir de los mitos que han escuchado.

Durante la discusión, los participantes mencionaron estar interesados en conocer sobre diferentes prácticas sexuales, sobre todo, si su práctica se considera saludable o si pueden tener alguna consecuencia, ya que consideran que sólo se les habla de la penetración heteronormativa de pene- vagina.

Cabe destacar que la curiosidad que sienten por conocer sobre más prácticas sexuales se debe a las experiencias que comparten con sus amigos o por lo que pueden llegar a observar en diferentes productos comunicativos, como pueden ser la literatura y películas eróticas o la pornografía:

*Yo no he iniciado mi vida sexual, pero... ahorita en la modernidad, se están dando mucho los temas sobre sexo anal, sexo oral, y... y yo les pregunto a mis amigos, y ... ellos dicen que es normal, pero a veces yo siento que es algo asqueroso, no sé... pero es mi punto de vista y ellos lo consideran algo normal y a veces no.... me quedan más dudas, no sé (PM6, 1CC).*

Se debe considerar que los jóvenes, al sentir curiosidad por el cómo llevar a cabo diversas prácticas sexuales, pueden dejarse llevar por lo que escuchan, quedándose con dudas o ideas erróneas que los pueden llevar a prácticas poco saludables:

*Bueno según yo sé, bueno cuentan que cuando la persona no lubrica bien ocupaban, si no era lubricante, vaselina. Y yo pensé a poco si lo usas ¿no pasa nada? (PM9, 3CC).*

Los participantes también mostraron interés en las relaciones de pareja. La mayoría consideró útil que se les hablara del enamoramiento, de cómo manejar un rompimiento, la confianza y los celos. A pesar de que la mayoría consideró que la comunicación con su pareja depende de ellos y que no es algo que se puede enseñar, algunos mencionaron necesario que se les aconsejara el cómo hablar o tratar la práctica sexual con su pareja, ya que se reconoce que la comunicación con la pareja es vital para mejorar la vida sexual:

*Comunicación más que nada ¿no?, yo por ejemplo tengo mucha comunicación con mi novia, le digo, que quieres hacer, que no quieres hacer, que es lo que te gusta, que es lo que no te gusta y lo discutimos, hasta luego si vemos algo lo descargamos y ya lo intentamos y así los dos sentimos más placer (PH5, 1CC).*

A pesar de que, los métodos anticonceptivos, las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo, son los temas más vistos en el aula, algunos de los participantes no consideraron tener el conocimiento necesario para saber cómo protegerse, y en realidad si muestran interés en seguir recibiendo este tipo de información. Es importante resaltar que a pesar de que algunos participantes mencionaron no tener problemas con los métodos anticonceptivos o las enfermedades de transmisión sexual, durante la discusión, mostraron tener un desconocimiento o información errónea:

*Yo siempre traigo condones en mi cartera, uno o dos (...) Yo lo que hago es primero como que lo bajo así (realiza el movimiento con las manos) y ya después lo abro así” (haciendo un movimiento, simulando abrirlo con los dientes) (PH5, 1CC).*

Cabe señalar que en lo referente al uso de métodos anticonceptivos, algunos participantes expresaron su incapacidad para adquirirlos, esto se vio reflejado principalmente en las mujeres de dos de los grupos, quienes mencionaron nunca haber comprado un método anticonceptivo, que al momento de recibir condones en pláticas, el centro de salud o lugares públicos, se sintieron incomodas sobre todo por el que pensarán las personas de su entorno, además de indicar que en caso de necesitar un método anticonceptivo, no se sienten con la seguridad y confianza de comprar uno, especialmente en el caso del condón, debido a que puede considerarse que el varón es el responsable de adquirir este anticonceptivo:

*Yo nunca he ido a comprar un condón, pero si me daría pena comprar uno, porque van a decir, bueno lo voy a decir como lo dirían mis amigos, está ya va ir a coger. Pero ir por unas pastillas, si también me daría pena (PM, 3CC).*

No obstante, aunque para pocos de los participantes varones sea un problema adquirir un condón, se manifestó que la mayoría de los hombres tiene dificultades para adquirir el método si el intermediario es una mujer:



determinados roles acorde a su sexo biológico. Asimismo, algunos participantes reconocen que determinados roles fueron impuestos en su núcleo familiar, donde aprendieron también sobre las diferencias y expectativas de su comportamiento:

*... mi papá me dice, digamos a la hora de hacer un trabajo o una obra en la casa, (como debemos cargar y yo me la llevo tranquila si me ha llegado a decir, "¡pareces maricón!" o ¡Hazlo bien, pareces vieja!" y eso a mí sí me molesta, pero eso es lo que nuestros padres han ido aprendiendo (PH 1, 2CC).*

Durante la discusión, algunos participantes indicaron como las diferencias de género influyen en el desarrollo de la sexualidad, mostrando que las mujeres presentan más problemas ya que se les enseña a ser más recatadas y pasivas en lo que respecta su sexualidad, pues de lo contrario, puede ser señalada por la sociedad, y ser considerada promiscua. En cambio, para los hombres el tener diferentes parejas sexuales puede ser una forma de manifestar su masculinidad, esto se puede observar en los siguientes fragmentos:

*Es que la manera en que se dan los temas es diferente, porque un hombre en automático como que tiene la iniciativa y es más cerdo y lo hace como quiera, y es esa diferencia el cómo lo tiene la sociedad, porque a un hombre lo caracteriza por ser el que inicia, el que tiene que saber más y el que debe de hacer todo. Además, un hombre puede ser más vulgar que una mujer (PH 3, 3CC).*

*...un hombre puede ser... este... lo puedes poner con muchas mujeres y puede ir por el mundo presumiéndolo y lo van a reconocer como una Don Juan o algo así. Sin embargo, una mujer tiene relaciones sexuales con muchos hombres y la sociedad ya la está considerando una puta (PH 1, 2CC).*

Cabe destacar, que al momento de hablar de los papeles y comportamientos que se esperan tanto de hombres como de mujeres, algunos de los participantes mostraron que el no seguir estos roles puede ser un indicativo de la orientación sexual de la persona. Sin embargo, conforme la discusión fue avanzando en los tres grupos se ratificó que a pesar de que es común que, socialmente se tenga esta concepción, las características externas no denotan la preferencia sexual, sino que en su conjunto reflejan la identidad de una persona:

*Yo tengo un amigo que se pelea bien chido, pero tiene a su novio, hasta yo me sorprendí y le dije ¡no manches! ¿a poco eres gay? Si me sorprendí mucho (PH5, 1CC).*

*Yo, por ejemplo, siempre he convivido con más mujeres, nada más tengo un amigo y las demás son amigas y yo no soy gay, pero si a veces puedo tener ese tipo de conductas que se consideran más de mujer. (PH2, 3CC).*

Asimismo, al momento de hablar sobre orientación sexual, los adolescentes no mostraron tener prejuicios o sentirse incómodos ante el tema, mencionando también que actualmente es más común ver diversidad sexual, asimismo, indicaron necesario que este tema se abordara más en la educación sexual que reciben para que ésta sea más inclusiva. Por otra parte, también fue mencionado por algunos de los participantes que a pesar de que, personalmente no sienten aprensión hacia las personas de otra orientación sexual, en el caso de sus padres o de personas de mayor edad, si existen convencionalismos que pueden conllevar a la discriminación:

*Yo siempre he convivido con gays y yo siento que ahora si la gente es más tolerante, aunque no se trata de ser tolerante, sino de verlo como algo normal. En realidad, a mí, nunca me ha tocado ver que los discriminen o así, incluso como que se les apoya más, pero al hablar con ellos, a muchos de ellos como que en su casa los rechazan (PH2, 3CC).*

## **Discusión**

Los resultados indican que los adolescentes, al momento de recibir algún tipo de información sobre sexualidad por parte de la escuela, ésta es mayormente en relación a los aspectos de la salud sexual y reproductiva, es decir a cómo protegerse de un embarazo o una enfermedad de transmisión sexual, lo cual concuerda con (6) quien enfatiza que el momento en el que más reciben educación sexual es en la secundaria, siendo casi nula en la primaria y menor durante el nivel medio superior. Es destacable que para la mayoría de los participantes, el significado de sexualidad tiene que ver sólo con aspectos físicos, siendo para ellos, un sinónimo de relaciones sexuales, tal como lo menciona (16).

Por otra parte, dentro del ámbito familiar, los participantes que tienen comunicación sobre sexualidad con su familia destacaron que se enfocan a hablar de cómo protegerse. Sin embargo, a pesar de recibir constantemente información sobre el uso de métodos anticonceptivos, ya sea en su núcleo familiar o en la escuela, los adolescentes aún presentan desconocimiento y vacíos importantes sobre su efectividad y uso, siendo todavía, una de las razones por las que se prescinde del uso de algún método anticonceptivo, esto coincide con (17) quien encontró que el desconocimiento es mayor en los hombres, sobre todo en aquellos que no han iniciado su vida sexual.

Adicionalmente, en este estudio se muestra, que los adolescentes muestran cierta reticencia al momento de adquirir un método anticonceptivo y en mayor medida el condón, siendo esta actitud más visible en el caso de las mujeres, quienes se sienten más presionadas socialmente al ser juzgadas y desvalorizadas si no son más pasivas en lo referente a su práctica sexual.

En lo referente a sus inquietudes e intereses, la mayoría de los participantes demostró tener dudas sobre las relaciones sexuales, sobre todo en cómo prepararse y en que es lo que deben de hacer (16). Sin embargo, estas dudas no se presentaron únicamente en aquellos que no tenían experiencia sexual, ya que para algunos de los participantes que ya habían iniciado su vida sexual resaltaron que les hubiera gustado saber más antes de tener relaciones sexuales.

Ninguno de los participantes mostró tener la creencia de que el uso del condón es necesario únicamente cuando se tiene un encuentro casual y que puede

ser omitido cuando se está en una relación formal como se mostró en (18). Sin embargo, algunos de los adolescentes mencionaron sus inquietudes sobre aparentes posturas que pueden ayudar a evitar el embarazo, asimismo, algunos de los participantes mencionaron su inquietud sobre el sentir más placer a partir de la omisión del condón, esta misma inquietud fue encontrada en (19), quien destacó que para algunas mujeres la omisión del condón se debe al temor de que la pareja no sienta placer. En el mismo estudio se encontró que muchas mujeres priorizan el placer de su pareja, enfocándose al momento de su orgasmo, contrario a esto, en este estudio fue comentado que el placer debe construirse en pareja, sin embargo, esta mención fue hecha por los varones, ya que en este tema no hubo mucha participación por parte de las mujeres.

## **Conclusiones**

Los hallazgos muestran que a pesar de que los adolescentes tienen actitudes más positivas en sexualidad, éstas son más notorias en lo referente a género y diversidad sexual, caso contrario en lo referente a erotismo o prácticas sexuales, ya que son temas que provocan más sensibilidad y son difíciles de tratar tanto en el hogar como la escuela, sobre todo si no se crea confianza. Esto puede ser un factor de riesgo debido a que, al no hablar y reconocer diferentes conductas sexuales tales como el sexo oral o el sexo anal, existe un vacío en el conocimiento de los adolescentes para tomar las mejores medidas preventivas, lo cual puede tener un impacto en la toma de decisiones responsables de los adolescentes.

La mayoría de los participantes consideran que, hablar de sexualidad es actualmente más aceptado. Sin embargo, sienten que aún permean prejuicios que influyen en el desarrollo de su sexualidad, debido a que están sometidos al cómo serán juzgado por la sociedad, de ahí que sugieren que una educación más inclusiva sea promovida. Además de ser notoria la falta de una educación basada en la equidad de género y derechos humanos.

Una limitación del estudio presentado es que los círculos de cultura fueron integrados por ambos sexos, mayormente por mujeres, dificultando en algunas ocasiones que se compartieran opiniones sobre algunos temas, por lo tanto, podría ser más adecuado realizar una comparación entre grupos por género.

## **Referencias**

1. Dides, C, Benavente, MC y Morán, JM. Estado de la vinculación de la salud sexual y reproductiva , VIH y Sida e ITS en Chile. FLACSO-Chile. Programa de Género y Equidad. Santiago, Chile: Organización Panamericana de la Salud, FLACSO-Chile, UNFPA, 2008. Recuperado de: <https://bit.ly/2wotz7I>
2. Gómez J. Psicología de la sexualidad. Madrid: Alianza; 2014.
3. CONAPO. Consejo Estatal de Población. Perfiles de Salud Reproductiva. Estado de México. 2011.

4. ENSANUT. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. 2012;200.  
Recuperado de: <https://bit.ly/2HSEXy4>
5. ONU. Organización de las Naciones Unidas. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo [Internet]. 1994. Recuperado de: <https://bit.ly/1kUm9ic>
6. Rojas R, de Castro F, Villalobos A, Allen-Leigh B, Romero M, Braverman-Bronstein A, et al. Educación sexual integral: Cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud Publica Mex.* 2017;59(1):19–27. doi:10.21149/8411
7. DeMaria L, Galárraga O, Campero L, Walker D. Educación sobre sexualidad y prevención del VIH: un diagnóstico para América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2009;26(6):485–93. Recuperado de: <https://bit.ly/2HTIxf>
8. SEP. Secretaria de Educación Publica. Ciencias De La Salud II [Internet]. Recuperado de: <https://bit.ly/2Im1GCb>
9. UNESCO. Orientaciones Técnicas sobre Educación en Sexualidad Un enfoque basado en evidencia orientado Internacionales sobre Educación en Sexualidad Enfoque basado en evidencia orientado. 2010. Recuperado de: <https://bit.ly/1dO61e3>
10. United Nations Population Fund. The Evaluation of Comprehensive Sexuality Education Programmes: A Focus on the Gender and Empowerment Outcomes [Internet]. UNFPA. 2015. Recuperado de: <https://bit.ly/2IjNeup>
11. Allen L. “Say everything”: exploring young people’s suggestions for improving sexuality education. *Sex Educ* [Internet]. 2005;5(4):389–404, doi: 10.1080/14681810500278493
12. Cannoni, G, González MI, Conejero C, Merino, P, Schulin-Zeuthen, C. Sexualidad en la adolescente : consejería. *Rev Clínica Las Condes* [Internet]. 2015;26(1):81–7. Recuperado de: 10.1016/j.rmclc.2015.02.008
13. Freire P. *Pedagogía del oprimido*. México: Siglo XXI; 1970.
14. Heidemann IBS, Boehs AE, Wosny AM, Stulp KP. Incorporação teórico-conceitual e metodológica do educador Paulo Freire na pesquisa. *Rev Bras*

- Enferm [Internet]. 2010;63(3):416–20. doi: 10.1590/S0034-71672010000300011
15. WHO. World Health Education. Defining Sexual Health: Report of technical consultation on sexual health 28-31 January 2002, Geneva. [Internet]. 2006;0–30. Recuperado de: <https://bit.ly/2HUx4Z9>
  16. Grauvogl A, Stutterheim SE, Evers SM a. a., van Lankveld JJDM. Perceptions of sexuality and sexual health among young people in the Netherlands. *Sex Relatsh Ther* [Internet]. 2012;27(2):110–21. doi: 10.1080/14681994.2012.702894
  17. Villalobos A, de Castro F, Rojas R, Allen B. Anticoncepción en adolescentes mexicanos de escuelas del nivel medio superior: uso y necesidades insatisfechas. *Salud Publica Mex* 2017;59(5): 566-576, doi: <http://dx.doi.org/10.21149/8481>
  18. MacPhail C, Campbell C. “I think condoms are good but, aai, I hate those things”: Condom use among adolescents and young people in a Southern African township. *Soc Sci Med*. 2001;52(11):1613–27.
  19. Kelly M, Inoue K, Barratt A, Bateson D, Rutherford A, Richters J. Performing (heterosexual) femininity: female agency and role in sexual life and contraceptive use – a qualitative study in Australia. *Culture Health & Sexuality*, 19:2, 240-255, doi: /10.1080/13691058.2016.1214872

**Anexo 6. Constancia de ponencia en el VII Coloquio de “Maestría en sociología de la salud”**



Anexo 7. Constancia de ponencia en el “7º Congreso Internacional la investigación en el posgrado”

 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES

 CONACYT

La Universidad Autónoma de Aguascalientes y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología  
*Otorgan la presente*

# CONSTANCIA

**LIC. CRISTINA GUADALUPE CARRILLO SÁNCHEZ**  
**DR. MANUEL LEONARDO IBARRA ESPINOSA**  
**DRA. GEORGINA CONTRERAS LANDGRAVE**  
**DR. ESTEBAN JAIME CAMACHO RUIZ**

Por su participación en la Modalidad de Ponencia, en la mesa de  
**Ciencias Sociales y Humanidades**  
**“Se Lumen Proferre”**

**Aguascalientes, Ags. 12, 13 y 14 de Octubre de 2016**

  
M. en Admón. Mario Andrade Cervantes  
Rector

  
Dra. Guadalupe Ruiz Cuéllar  
Directora General de Investigación y Posgrado

 **7mo**  
**CONGRESO**  
**INTERNACIONAL**  
**LA INVESTIGACIÓN**  
**EN EL POSGRADO**

 POSGRADOS

Anexo 8. Constancia de ponencia en el VIII Coloquio de Maestranteros "Avances de investigación en sociología de la salud"



**UAEM** | Universidad Autónoma del Estado de México

**CENTRO UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA**  
Maestría en Sociología de la Salud

Otorga la presente

**CONSTANCIA**

**A: CRISTINA GUADALUPE CARRILLO SÁNCHEZ**

Por su participación con el avance de investigación  
"APP erotizando: una propuesta de contenidos para alfabetizar en su sexualidad y el erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil"

Presentada en el VIII Coloquio de Maestranteros "Avances de Investigación en Sociología de la Salud" realizado los días 7 y 8 de diciembre de 2016.

"PATRIA: CIENCIA Y TRABAJO"  
"2016, Año del 60 Aniversario de la Universidad Autónoma del Estado de México"  
"2016, Año de Leopoldo Flores Valdés"

CENTRO UNIVERSITARIO  
UAEM AMECAMECA  
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA

L. C. Israel Reyes Reza  
SUBDIRECTOR ACADÉMICO DEL CENTRO  
UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA



Maestría en Sociología de la Salud  
COORDINACIÓN  
M. en N.C. María de los Ángeles Maya Martínez  
COORDINADORA DE LA MAESTRÍA EN SOCIOLOGÍA  
DE LA SALUD

Anexo 9. Constancia de ponencia en el IX Coloquio de Maestros “Avances de investigación en sociología de la salud”



**UAEM** | Universidad Autónoma del Estado de México

**CENTRO UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA**  
Maestría en Sociología de la Salud

Otorga la presente

**CONSTANCIA**

**A: CRISTINA GUADALUPE CARRILLO SÁNCHEZ**

Por su participación con el avance de investigación

**“APP Eroticando: Una propuesta de contenidos para alfabetizar en su sexualidad y erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil”**

Presentada en el IX Coloquio de Maestros “Avances de Investigación en Sociología de la Salud”,  
realizado el 31 de mayo y 1 de junio de 2017.

“PATRIAS CIENCIA Y TRABAJO”



“2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”



CENTRO UNIVERSITARIO  
UAEM AMECAMECA

*L. C. Israel Reyes Reza*  
L. C. Israel Reyes Reza

SUBDIRECTOR ACADÉMICO DEL CENTRO  
UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA

*Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez*  
Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez  
Maestría en Sociología de la Salud  
COORDINADORA DE LA MAESTRÍA EN  
SOCIOLOGÍA DE LA SALUD

Anexo 10. Constancia de ponencia en el “6° Congreso Internacional de Investigación Social”



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO  
Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades  
Área Académica de Sociología y Demografía

Otorgan la presente

# CONSTANCIA

A: **Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez**

Por su ponencia intitulada «Vacíos de la educación sexual convencional: una oportunidad para la educación de la sexualidad» presentada dentro del Sexto Congreso Internacional de Investigación Social, 2017

Atentamente  
“AMOR, ORDEN Y PROGRESO”  
Pachuca, Hgo., 13 de octubre de 2017

  
Dr. Alberto Severino Jaén Olivas  
Director del Instituto de Ciencias  
Sociales y Humanidades

6°  
Oct 12 y 13

CONGRESO<sup>20</sup>  
INTERNACIONAL DE<sup>1</sup>  
INVESTIGACIÓN SOCIAL<sup>7</sup>

Anexo 11. Constancia de ponencia en el X Coloquio de Maestros “Avances de investigación en sociología de la salud”



Universidad Autónoma  
del Estado de México

Otorga la presente

A: CRISTINA GUADALUPE CARRILLO SÁNCHEZ

Por su participación con el avance de investigación:

“App Eroticando: Una propuesta de contenidos para alfabetizar en sexualidad y erotismo a adolescentes, por medio de una aplicación móvil”

Presentada en el X Coloquio de Maestros “Avances de Investigación en Sociología de la Salud” que se llevó a cabo en el Centro Universitario UAEM Valle de Chalco el 28 y 29 de noviembre de 2017.



CENTRO UNIVERSITARIO  
UAEM AMECAMECA  
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA

Lic. Israel Reyes Reza  
SUBDIRECTOR ACADÉMICO  
Centro Universitario UAEM Amecameca



Amecameca, Estado de México a 29 de noviembre de 2017.

Maestría en Sociología de la Salud  
COORDINACIÓN

Mtra. María de los Angeles Maya Martínez

COORDINADORA  
Maestría en Sociología de la Salud

CU Amecameca

Constancia

## **Anexo 12. Memoria digital “Vacíos de la educación sexual convencional: una oportunidad para la educación integral de la sexualidad”**



### **6º Congreso Internacional de Investigación Social**

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

#### **Vacíos de la educación sexual convencional: una oportunidad para la educación integral de la sexualidad**

Lic. Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez  
Dr. Manuel Leonardo Ibarra Espinosa  
Universidad Autónoma del Estado de México  
c.carrillosanchez@gmail.com  
leo.ibarra.uaem@gmail.com

#### **Resumen**

La sexualidad ha sido entendida de diferentes maneras según el tiempo y espacio determinado donde se instituya, durante años estuvo bajo el dominio religioso, pasando también por ser estudiada desde el ámbito médico, hasta llegar a ser materia del estudio social, destacando la influencia y la relación entre sociedad-cultura y la construcción de la sexualidad, ya que se le reconoce, “ está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales” (OMS, 2002)

El objetivo del presente trabajo fue identificar cuáles son los conocimientos y percepciones respecto a sexualidad, así como, las prácticas sexuales de los adolescentes, para reconocer los vacíos que tienen en sexualidad, tomando en consideración temáticas abordadas en la Educación Integral de la Sexualidad (EIS), que incluyen el sexo, la reproducción, la intimidad, el erotismo, el placer, le género, la orientación sexual, etc.



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades  
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Se aplicó un cuestionario auto administrado de 42 ítems, que incluía preguntas acerca de fuentes de información, actividad sexual, erotismo, género, y anticoncepción, a 92 estudiantes de un bachillerato del municipio de Valle de Chalco en el Estado de México (30.4% de sexo masculino y 69.6% de sexo femenino).

Se encontró que los adolescentes tienen su primera relación sexual ( $M= 16.27$ ;  $DT= 1.367$ ) con corta diferencia a la edad de inicio de su actividad sexual-erótica ( $M= 15.88$ ;  $DT=1.570$ ), la cual incluye elementos como caricias, masturbación, juegos sexuales, entre otros elementos, que pueden contribuir a la aceptación y el encuentro con la intimidad del adolescente, así como la búsqueda del placer y bienestar sexual.

### Introducción

México es un país con muchas telarañas en cuanto a educación sexual se refiere, su sola mención genera reacciones encontradas de una sociedad que aún demuestra estar atada a cuestiones de moralidad y conservadurismo.

Al ocultar e ignorar el tema de la sexualidad, como un conjunto de aspectos biológicos, sociales, culturales, psicológicos y afectivos, no solo en la escuela sino también en el núcleo familiar, se tiene con consecuencia que entre los jóvenes exista desconocimiento del tema o un conocimiento erróneo e insuficiente, así como temor hacia el libre ejercicio de la sexualidad.

Derivándose de esto, una serie de prejuicios y conductas riesgosas que conllevan a diferentes problemas tanto de salud como sociales, tales como embarazos no



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades  
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

deseados, enfermedades de transmisión sexual o la discriminación y la violencia de género. (Cuenca, 2013)

En nuestro país, la educación sexual impartida en escuelas se destaca por el fomento a la prevención del riesgo, al prevalecer los temas relacionados con salud sexual y reproductiva, tales como enfermedades de transmisión sexual, embarazo no deseado y anticoncepción, sobre aquellos determinantes psicosociales que también influyen en el desarrollo de la sexualidad, como erotismo, placer, roles de género, orientación sexual, violencia sexual, entre otras (Rojas, et al., 2017) y, si se es considerado que la sexualidad es construida socialmente de una manera compleja y que por medio del lenguaje transmite lo que es, cómo es y lo que debería ser (Weeks, 1998), el significado que se construye, conlleva a relacionar lo sexual con una consecuencia o un riesgo.

En contraste a este enfoque biológico-preventivo y a otros enfoques convencionales, como la educación sexual problematizadora, o la basada en la abstinencia, la educación integral de la sexualidad (EIS), apoyada en los derechos humanos y el género, permite desarrollar una visión positiva de la sexualidad, en el marco de su desarrollo emocional y social (UNFPA, 2014). De manera que, no sólo se educa a los jóvenes sobre cómo protegerse de un embarazo no deseado o de una ITS, sino a tomar decisiones más responsables y un pensamiento más crítico sobre como dirigir su sexualidad de manera más libre, placentera y consiente.



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Es importante reconocer que la adolescencia es un periodo de vital importancia para el desarrollo de actitudes erotofílicas, debido a que en esta etapa de cambios tanto físicos como psicológicos, no sólo se construirá la personalidad y la independencia de la persona, sino también, se establecerá también el proceso de sexuación, trayendo transformaciones en el adolescente en tres áreas: “la redefinición de su *identidad sexual*, en la aparición y configuración del *deseo sexual* y en la evolución de los *afectos* relacionados con la sexualidad.” (Gómez, 2014, p. 199) Considerando lo anteriormente mencionado, es necesario recalcar la importancia de dar información actualizada a los jóvenes antes del inicio de su vida sexual, sobre todo el incluir temas que puedan ser controversiales, pero necesarios para evitar posteriormente el llevar a cabo prácticas sexuales de riesgo, o que en un futuro se presenten trastornos sexuales.

### **Metodología**

Se aplicó un cuestionario auto administrado de 42 ítems, que incluía preguntas acerca de fuentes de información, actividad sexual, erotismo, género, y anticoncepción. El objetivo del instrumento aplicado, fue la recopilación de datos generales en relación a la percepción y conocimientos que los adolescentes tienen en torno a la sexualidad.

La población con la que se trabajó, se constituyó por 92 estudiantes de un bachillerato del municipio de Valle de Chalco en el Estado de México, (30.4% de



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades  
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

sexo masculino y 69.6% de sexo femenino) con edades comprendidas entre los 17 y 20 años (M=17.65; DT=1.00).

### **Análisis de la información**

A partir de los resultados obtenidos, se realizó una base de datos en el programa IBM SPSS Statistics versión 19, y se realizaron análisis descriptivos.

En lo referente a métodos anticonceptivos se evaluaron cuatro aspectos, 1) cómo se usa el método, 2) cuál es su efectividad para prevenir embarazo, 3) protege de una infección de transmisión sexual, 4) cuál es su duración.

Se valoraron los siguientes métodos anticonceptivos: Condón masculino, condón femenino, pastillas anticonceptivas, inyección anticonceptiva, parche anticonceptivo, implante subdérmico anticonceptivo, anillo vaginal, DIU, espermicidas, método del ritmo y coito interrumpido, otorgando a cada método un punto por cada respuesta correcta. De esta manera, el puntaje máximo fue de 44, considerando un conocimiento bajo cuando se obtenía un puntaje menor a 15, regular en caso de ser menor a 30 y alto cuando se obtenía más de 30.

### **Resultados**

Se les preguntó a los participantes si habían recibido o participado en alguna actividad de educación sexual, ante lo que la mayoría respondió afirmativamente (69.6%) indicando también que la información recibida les fue de utilidad (95.4%). Los participantes indicaron que la persona con la que normalmente hablan sobre



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades  
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

sexualidad es la madre (68.5%), seguido por los amigos (56.5%) y por los profesores (47.8%). Sin embargo, el 63% indicaron no hablar con su pareja sobre temas referentes a la sexualidad.

En cuanto a sus dudas sobre métodos anticonceptivos, las principales fuentes de información de los participantes fueron la escuela (93.5%), el consultorio o clínica (62%) y la familia (59.8%)

Variable	Hombres	Mujeres	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i> ( <i>DT</i> )	<i>M</i> ( <i>DT</i> )		
Has tenido actividad sexual	1.18 (0.39)	1.22 (0.41)	0.43	.66
Tu actividad sexual ha consistido en caricias	0.96 (0.20)	0.92 (0.27)	0.56	.57
Tu actividad sexual ha consistido en juegos sexuales	0.39 (0.49)	0.10 (0.30)	3.08	.00
Tu actividad sexual ha consistido en frotamientos	0.52 (0.51)	0.34 (0.47)	1.47	.14
Tu actividad sexual ha consistido en masturbación	0.61 (0.49)	0.44 (0.50)	1.33	.18
Tu actividad sexual ha consistido en automasturbación	0.22 (0.42)	0.14 (0.35)	0.82	.41
Tu actividad sexual ha consistido en sexo oral	0.48 (0.51)	0.38 (0.49)	0.78	.43
Tu actividad sexual ha consistido en sexo virtual	0.13 (0.34)	0.14 (0.35)	0.11	.91



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades  
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Tu actividad sexual ha consistido en relaciones sexuales	0.96 (0.20)	0.84 (0.37)	1.40	.16
----------------------------------------------------------	----------------	----------------	------	-----

*Tabla 1.1 T de student de variables de actividad sexual  
Elaboración propia con el programa SPSS 19*

En lo referente a la experiencia sexual, no sólo se consideró el inicio de las relaciones sexuales, sino también otros aspectos como caricias, juegos sexuales, frotamientos, masturbación, auto masturbación, sexo oral, sexo virtual y/o sexo telefónico, de manera que se pudiera conocer el inicio de la actividad sexual y erótica de los participantes. A partir de lo anterior, pudo observarse que la edad de inicio de la actividad sexual ( $M= 15.88$ ;  $DT=1.570$ ), no es muy diferente a la edad de inicio de las relaciones sexuales ( $M= 16.27$ ;  $DT= 1.367$ )

La actividad más frecuente en los participantes fueron las caricias y besos en el cuerpo (93.2%), seguido de las relaciones sexuales (79.7%)

En cuanto a la masturbación, el 51.4% señaló no haber realizado masturbación a su pareja, mientras el 83.8% indicó no realizar automasturbación.

Dentro de las actividades menos practicadas, se encuentra el sexo virtual y/o telefónico (86.5%), los juegos sexuales (81.1%), los frotamientos (60.8%) y el sexo oral (59.5%)

El 95.9% de los participantes señaló haber tenido únicamente actividad sexual heterosexual, principalmente con la pareja (91.8%) o en segundo término con un amigo o compañero (24.7%). Por otra parte, el 86.5% señaló haber sentido placer



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades  
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

durante la actividad sexual, seguido de una sensación de miedo (41.9%) y una sensación de vergüenza (25.7%)

En el caso de los participantes que no han tenido relaciones sexuales, el 71.4% señala no sentirse preparado, el 60.7% indicó que la razón es que prefiere evitar un embarazo o en caso de los hombres, embarazar a alguien, el 46.4% respondió no querer contraer una ITS, mientras que el 39.3% señala no tener la edad adecuada.

Por otra parte, las razones por las que, los participantes tuvieron relaciones sexuales fueron; por amor (71.9%), por placer (65.6%), por curiosidad (42.2%) y por qué se presentó la oportunidad (31.3%), indicando que para ambos sexos aún se antepone el placer afectivo ante el placer sexual.

En lo relativo a erotismo, el 64.1% de los participantes indicaron no conocer el término, mientras que, quiénes señalaron saber que es erotismo (35.9%), relacionaron el término con excitación (35.3%), atracción (14.7%), deseo sexual y/o placer (11.8%), relación sexual (8.8%), sexualidad (8.8%) y reacción ante un estímulo (5.9%). A pesar de que las respuestas dadas no son erróneas, el conocimiento que se tiene de erotismo no puede considerarse completo ya que éste se constituye a base de diferentes factores psicológicos, sociales y biológicos. Es decir, no es sólo una manifestación biológica o una respuesta sexual efectiva al producir la erección del pene o la lubricación vaginal, sino que incluye representaciones, ideas, simbolizaciones y fantasías, construyéndose a partir de la personalidad, los gustos, la educación la cultura, la religión, recuerdos, etc.



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Variable	Hombres	Mujeres	t	p
	M (DT)	M (DT)		
Una vez que el hombre es excitado sexualmente, la mujer no puede rechazar tener relaciones sexuales	3.29 (1.24)	3.86 (1.18)	2.11	.04
Es más comprensible para un hombre tener relaciones sexuales sin amor	3.43 (1.13)	3.53 (1.33)	0.35	.72
Es más comprensible para un hombre salir con diferentes personas al mismo tiempo	3.71 (1.38)	4.08 (1.23)	1.25	.21
Una mujer que toma iniciativa para tener relaciones sexuales es mal vista	3.61 (1.39)	3.84 (1.15)	0.84	.40
Para un hombre es importante tener experiencia sexual o actuar como si fuera sexualmente activo, incluso si no es verdad	3.54 (1.20)	3.69 (1.18)	0.56	.57
Las mujeres deben de actuar de manera más reservada, en lo referente al sexo	3.18 (1.49)	3.58 (1.30)	1.29	.20

*Tabla 1.2 T de student de variables de género  
Elaboración propia con el programa SPSS 19*

En el tema de género, se indagó en que tan de acuerdo estaban con diferentes proposiciones referente a roles “tradicionales” para hombres y mujeres.

Ante la proposición “Es más comprensible para un hombre tener relaciones sexuales sin amor, que para una mujer”, se obtuvo un 52.2% en desacuerdo, mientras que la proposición “Es más comprensible que un hombre salga con diferentes personas al mismo tiempo, que para una mujer” obtuvo un 72.8% en desacuerdo.



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades  
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Por otra parte, se les planteó también sí en caso de ser mujer, tomar la iniciativa para tener relaciones sexuales es mal visto o indica que no se da a respetar, a lo que el 63.1% respondió estar en desacuerdo. Obteniendo el mismo resultado ante la proposición "Para un hombre es importante tener experiencia sexual o actuar como si fuera sexualmente activo, incluso si no es verdad".

Sin embargo, se pudo observar que cuando se sugirió que las mujeres deben de actuar y hablar de manera más reservada, en lo referente al sexo, el resultado de desacuerdo fue más bajo (53.2%).

Cabe destacar, que, en ninguna de las proposiciones mencionadas anteriormente, hubo diferencias significativas entre hombres y mujeres. Sin embargo, al realizar la proposición "Una vez que el hombre es excitado sexualmente, la mujer no puede rechazar tener relaciones sexuales" se presentaron diferencias significativas entre hombres y mujeres.

A pesar de que en la mayoría no se presentaron actitudes que reflejen privilegios inherentes al sexo, al tratarse de la estimulación erótica, los hombres se inclinaron a la imposición y dominio del deseo del Otro.

En lo referente a métodos anticonceptivos, el 67.2% de los participantes indicaron haber usado un método anticonceptivo en su primera relación sexual, siendo el condón el principal método (76.7%). El 35.9% cree que algún método anticonceptivo puede dañar su salud, siendo los métodos hormonales los que son considerados más dañinos (90.9%)



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Sobre el conocimiento que tienen los participantes sobre métodos anticonceptivos, se indagó en si saben cómo se usa, cual es la efectividad que tiene para prevenir un embarazo, si los protege de una infección de transmisión sexual y cuál es la duración del método. Considerando los cuatro aspectos anteriormente mencionados, el 51.6% de las mujeres tiene un conocimiento calificado como bajo, un 31.3% tiene un conocimiento regular, y un 17.2% un conocimiento alto. Por otra parte, el 57.1% de los hombres tiene un conocimiento bajo, un 39.3% un conocimiento regular y un 3.6% un conocimiento alto.

Cabe destacar que a pesar de que los participantes consideraron que la educación sexual que recibe es útil, y que la educación sexual impartida en el aula se enfoca a la anticoncepción, la mayor parte de los participantes, siguen sin conocer plenamente los métodos anticonceptivos, destacando que la información que más desconocen es el saber si el método los protege de una ITS y cuál es la duración del método.

### **Conclusiones**

Si bien es cierto que la educación sexual que se da tanto en la escuela como en la casa es más flexible y accesible, la información que reciben los adolescentes no es suficiente para despejarlos de temores y dudas en torno a la sexualidad, ya que aún predomina el desconocimiento sobre el tema desde una mirada más psicosocial y menos biológica.

Es necesario que los adolescentes no sólo aprendan o memoricen nombres de anticonceptivos o ITS, sino que aprendan a darse permiso de sentir o no sentir de



## 6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades  
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

una manera más consciente y responsable, por medio de una información más integral de la sexualidad.

Asimismo, es necesario que el adolescente sea reconocido como un sujeto sexuado, que es capaz de tomar decisiones y que de hecho toma decisiones sobre cómo llevar a cabo su vida sexual.

### Referencias

Cuenca, L. C., Atienzo, E. E., López, L. S., Prado, B. H., & Hernández, A. V. (2013). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. *Gaceta Médica de México*, 149, 299-307.

Gómez, J., (2014). *Psicología de la Sexualidad*, Madrid: Alianza

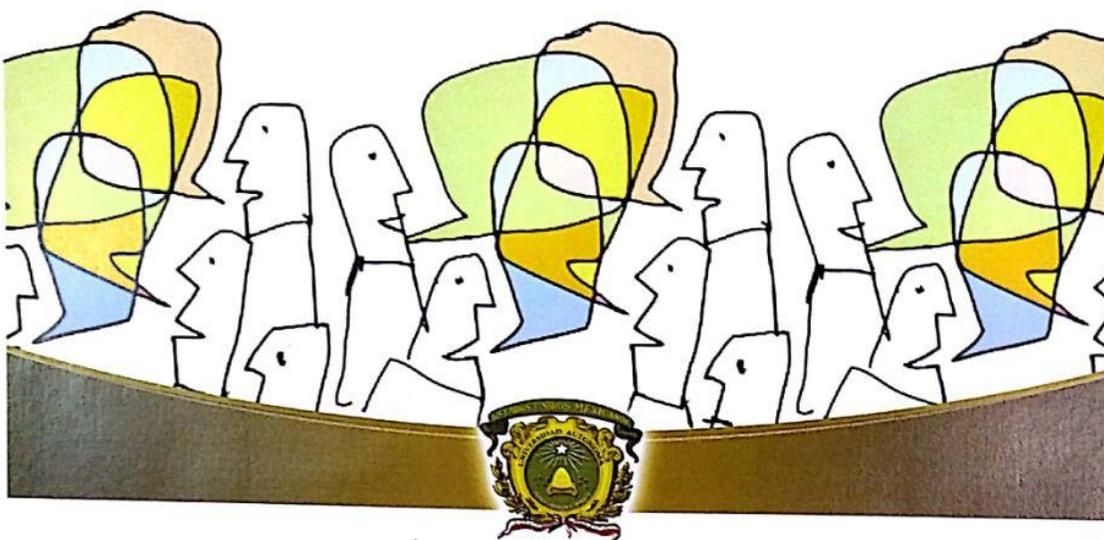
OMS. Technical Consultation on Sexual Health. 28-31 January 2002

Rojas, R., de Castro, F., Villalobos, A., Allen-Leigh, B., Romero, M., Braverman-Bronstein, A., & Uribe, P. (2017). Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud Pública de México*, 59 (1, ene-feb), 19-27. doi:<http://dx.doi.org/10.21149/8411>

UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2014). *Directrices operacionales del UNFPA para la educación integral de la sexualidad: un enfoque basado en los derechos humanos y género*.

Weeks, J. (1998). *Sexualidad*. México: Paidós.

**Anexo 13. Constancia de asistencia a la mesa de debate “Aproximación teórica a Jaques Derrida”**



**UAEM** | Universidad Autónoma  
del Estado de México

EL CENTRO UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA A TRAVÉS DEL CUERPO ACADÉMICO  
NUTRICIÓN HUMANA, EDUCACIÓN Y SALUD COLECTIVA Y  
LA COORDINACIÓN DE LA MAESTRÍA EN SOCIOLOGÍA DE LA SALUD  
EXTIENDEN LA PRESENTE:

CONSTANCIA A:

**Lic. Cristina Guadalupe Carrillo  
Sánchez**

COMO ASISTENTE A LA MESA DE DEBATE:

**“APROXIMACIÓN TEÓRICA A JACQUES DERRIDA”**

REALIZADA EN EL CENTRO UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA  
EL DÍA 9 DE MARZO DE 2016.

“PATRÍA, CIENCIA Y TRABAJO”



CENTRO UNIVERSITARIO  
UAEM AMECAMECA  
**DIRECCIÓN**  
M. en Nut. POL. Ranulfo Pérez Garcés  
Director del Centro Universitario UAEM Amecameca



COORDINACIÓN DE LA  
MAESTRÍA EN SOCIOLOGÍA DE  
LA SALUD  
*M. en Nut. C. María de los Angeles Mayo Martínez*  
M. en Nut. C. María de los Angeles Mayo Martínez  
Coordinadora de la Maestría en Sociología de la Salud



**Anexo 14. Constancia de asistencia al 1° Foro Interdisciplinario En Salud:  
México/Brasil**



**UAEM** | Universidad Autónoma  
del Estado de México

EL CENTRO UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA A TRAVÉS DEL CUERPO ACADÉMICO  
"NUTRICIÓN HUMANA, EDUCACIÓN Y SALUD COLECTIVA" Y  
LA COORDINACIÓN DE LA MAESTRÍA EN SOCIOLOGÍA DE LA SALUD  
EXTIENDEN LA PRESENTE

CONSTANCIA A:

**Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez**

COMO ASISTENTE AL:

**"1er Foro Transdisciplinario en Salud:  
México / Brasil."**

REALIZADA EN EL CENTRO UNIVERSITARIO UAEM AMECAMECA  
EL DÍA 22 DE ABRIL DE 2016.

"PATRÍA, CIENCIA Y TRABAJO"

M. en Nut. C. María de los Ángeles Maya Martínez  
Coordinadora de la Maestría en Sociología de la Salud

DR. Oscar Donovan Casas Patillo  
Líder del Cuerpo Académico

"Nutrición humana, educación y salud colectiva."



# Anexo 15. Constancia de asistencia al seminario “entre pares”



El Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica

Otorga el presente

*Reconocimiento*

*Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez*

Por su asistencia al Seminario

San Luis Potosí, S.L.P.  
**5 y 6 de Septiembre de 2016**

**Mtra. Margarita Oniveros y Sánchez de la Barquera**

Coordinadora General del Consorcio Nacional de Recursos de Información Científica y Tecnológica



Anexo 16. Constancia de asistencia al curso-taller: “Perspectivas contemporáneas en psicología social de la salud”



La Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa,  
el Departamento de Sociología, la Coordinación de Psicología Social,  
el Área de Investigación Procesos Psicosociales de los Fenómenos Colectivos

Otorgan la presente

## CONSTANCIA

a: **Cristina Guadalupe Carrillo Sánchez.**

por su **ASISTENCIA** al CURSO-TALLER: “PERSPECTIVAS CONTEMPORÁNEAS EN  
PSICOLOGÍA SOCIAL DE LA SALUD”.

(Con una duración de 20 horas).

Realizado el 1 al 3 de Marzo de 2017 en las instalaciones de esta Unidad.

**Dr. Juan Manuel Herrera Caballero**  
Jefe del Departamento de Sociología

**Mtro. José Manuel Gutiérrez Fiallo**  
Coordinador de Psicología Social

**Dra. Marisol Pérez Ramos**  
Jefa del Área de Procesos  
Psicosociales de los Fenómenos  
Colectivos

**Mtro. J. Joel Vázquez Ortega**  
Coordinador del evento



## CERTIFICADO DE ASISTENCIA:

Software Shop representante exclusivo de Nvivo en Latinoamérica otorga:

Certificado de asistencia a:

**Cristina Carrillo Sánchez**

Asistió al Entrenamiento Especializado en:

**Análisis de Información Cualitativa para la Investigación  
con Apoyo de Nvivo**

**Con una intensidad de 20 horas**

Finalizado en Ciudad de México - México, el día 29 de Junio de 2017

  
Angélica Velez Giraldo  
Departamento de Entrenamientos  
Software Shop

  
Carmen del Pilar Navarro  
Instructor  
SOFTWARE shop

**Anexo 18. Constancia de asistencia al curso “Estrategias para la lectura e interpretación de artículos científicos”**



Universidad Autónoma  
del Estado de México

**Otorga la presente**

**A: CRISTINA GUADALUPE CARILLO SÁNCHEZ**

**Por su asistencia al curso:**

“Estrategias para la lectura e interpretación de artículos científicos” que se llevó a cabo en el Centro Universitario UAEM Nezahualcóyotl del 3 al 7 de julio de 2017, con una duración de 30 horas.



CENTRO UNIVERSITARIO  
UAEM AMECAMECA  
DIRECCIÓN

Amecameca, Estado de México a 7 de julio de 2017.

Dr. Ranulfo Pérez Garcés  
DIRECTOR  
Centro Universitario UAEM Amecameca

CU Amecameca

Constancia