

## EL CASO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA “DECLARACIÓN MINISTERIAL PREVENIR CON EDUCACIÓN” DE LAS ESCUELAS PRIMARIAS PÚBLICAS DE XALAPA, VER.

*Giovanni Landa Morales*

*Elida Sánchez Cruz*

*Amalia Luna León<sup>1</sup>*

### RESUMEN

La sexualidad es un asunto de política pública por ser propia de los seres humanos y un elemento de convivencia social. La importancia de promover políticas a favor de la educación sexual se basa en los riesgos que conlleva cada acto sexual que son: contagiarse/contrar una Infección de Transmisión Sexual (ITS) y los embarazos no deseados. En referencia a las ITS, el Banco Mundial (s/f) realizó un estudio en el que se sugiere que anualmente se presentaron más de 340 millones de nuevos casos con ITS curables; mientras que se sugirió una cifra alarmante para enfermedades virales, es decir, no curables (ej. VIH/SIDA) transmitidas sexualmente (WHO, 2006-2015). El Banco Mundial sugiere que la problemática es el reflejo de la falta de políticas de prevención y educación sexual. En cuanto a las enfermedades virales, como lo es el VIH/SIDA, la OMS (2015) calculó que en el año 2013, 35 millones de personas vivían con el VIH; 2.1 millones se habían infectado con el virus ese año, y 1.5 millones habían fallecido como resultado de enfermedades asociadas con el mismo.

En cuanto a los riesgos de embarazos no deseados, la OMS (2015) mencionó que 16 millones de adolescentes de edades entre 15 y 19 años de edad tienen un bebé cada año. En otro estudio, los Objetivos del Milenio (en su apartado 5.4 Tasa de alumbramientos entre adolescentes) mencionan que el 95% de los embarazos en adolescentes se producen en países en desarrollo; es decir, países como México. La OMS (2006) agrega que las adolescentes menores de 16 años con un embarazo enfrentan un riesgo de defunción cuatro veces más alto que las mujeres que tienen a sus hijos entre los 20 y 30 años; es decir, las adolescentes embarazadas corren más riesgos de salud que las mujeres en edad adulta.

Considerando los altos índices de jóvenes que adquirieron una ITS y de adolescentes embarazadas, en este trabajo se estudian políticas de educación sexual, salud y la implementación de la “Declaración Ministerial Prevenir con Educación” en el sexto grado de las escuelas primarias públicas de la región de Xalapa, Veracruz. La Declaración promueve una educación sexual para disminuir los riesgos principalmente entre los adolescentes. El objetivo de este trabajo, por consiguiente fue identificar los problemas de la implementación y posibles áreas de mejora.

Como parte de los resultados, se encontró que no se llevan a cabo las recomendaciones de la Declaración al fomentar una relación entre el sector salud y el educativo, que existe un bajo manejo de temas de sexualidad entre los maestros de sexto grado y que los programas de educación sexual no cumplen con las recomendaciones en educar para la prevención. Además, se identificó que los profesores están conscientes de sus limitaciones en el manejo de temas relacionados con la sexualidad por lo que reconocen la necesidad de talleres de apoyo.

**Palabras Clave:** Xalapa, Declaración Ministerial Prevenir con Educación, Educación Sexual

---

<sup>1</sup> Pasante Giovanni Landa Morales, El Colegio de Veracruz, [giovanni.land@gmail.com](mailto:giovanni.land@gmail.com)  
Doctora Elida Sánchez Cruz, El Colegio de Veracruz, [esanche@alumni.uwo.ca](mailto:esanche@alumni.uwo.ca)  
Pasante Amalia Luna León, [amalia9429@hotmail.com](mailto:amalia9429@hotmail.com)

## **INTRODUCCIÓN**

La educación contribuye al desarrollo y formación de los seres humanos y por lo mismo, es necesaria para disminuir el número de adolescentes que adquieren una ITS y el número de adolescentes que se embarazan. Es en la adolescencia cuando se presentan cambios en el cuerpo, surgen dudas, e incrementa la curiosidad por el cuerpo humano; esa curiosidad se debe aprovechar para adquirir nuevos conocimientos y promover principalmente la salud sexual. Es por ello, que esta investigación se enfoca en identificar las estrategias, acciones y fallas de la implementación de la Declaración Ministerial Prevenir con Educación en el sexto grado de las escuelas primarias públicas de Xalapa, Ver. El trabajo está distribuido de la siguiente manera: contexto, iniciativas para la prevención, sexualidad, estudios en México, metodología, resultados y conclusiones.

## **CONTEXTO: ADOLESCENTES Y SEXUALIDAD**

En América Latina y el Caribe hay aproximadamente 105 millones de adolescentes entre 10 a 18 años de edad, representando cerca del 20% de la población total (UNICEF, 2015). El dato es preocupante considerando que una de cada nueve mujeres adolescentes tuvo su primera relación sexual antes de haber cumplido los 15 años de edad, que uno de cada cinco estudiantes de 13 a 15 de edad se declaró sexualmente activo, la escasa y en algunos casos nula educación sexual efectiva, que se ve reflejada en términos de VIH/SIDA y embarazos prematuros entre adolescentes. (International Planned Parenthood Federation, 2015)

Por ejemplo, en cuanto al VIH/SIDA, la UNICEF (2015) señaló que siete de cada diez mujeres de 15 a 19 años no tenían un conocimiento profundo del VIH/SIDA en 2013; mientras que 1.6 millones de adolescentes padecían dicha enfermedad. La región del Caribe ocupa el segundo lugar por su alta tasa de prevalencia de SIDA en el mundo, después de África Subsahariana (UNICEF, 2018) , además, se tienen registrados 420, 000 jóvenes de entre 15 y 24 años que viven con VIH/SIDA en América Latina y el Caribe. La cifra puede ser peor por los casos no identificados, ya que el 68.3% de las adolescentes sexualmente activas de 15 a 19 años no se habían realizado el test de VIH/SIDA (UNICEF, 2015)

En cuanto al embarazo en adolescentes, América Latina es la única región del mundo donde el promedio se ha incrementado drásticamente en los últimos 30 años (International Planned Parenthood Federation, 2015). El 38% de las mujeres de la región se embarazan antes de cumplir los 20 años (UNICEF, 2018) y casi el 20% de nacimientos vivos en la región son de madres adolescentes (UNICEF, 2018) con consecuencias que se ven reflejadas en deserción escolar, pobreza y en algunos casos desnutrición. En cuestión de salud, las niñas menores de 15 años tienen mayores posibilidades de morir en el alumbramiento que las mujeres mayores de 20 años debido al desarrollo de su cuerpo; además, un bebé tiene 60% más probabilidades de morir antes de cumplir un año si una madre es menor de 18 años (UNICEF, 2018)

En México, por su parte, la población total en el 2015 fue de 119, 938, 473 personas (INEGI, 2015); de ese total, el grupo de adolescentes entre 12 y 19 años de edad representó el 15% del total de la población, es decir 17, 990, 770 jóvenes. De acuerdo a Menkes & Suárez (2003) únicamente alrededor del 15% de los adolescentes de 10 a 14 años tienen conocimiento de los métodos anticonceptivos y de prevención de enfermedades; es decir que un 85% no ha recibido una educación efectiva en términos de sexualidad. Los datos de la Encuesta de Salud y Nutrición sugieren que las adolescentes de 12 a 19 años de edad que tuvieron relaciones sexuales, el 51.9% alguna vez ha estado embarazada y el 10.7% estaba cursando un embarazo al momento de la entrevista (ENSANUT, 2012)

En cuanto a la primera relación sexual en los adolescentes, el 25.5% de los hombres de entre 12 y 19 años de edad han tenido relaciones sexuales, de los cuales el 14.7% no uso un método anticonceptivo; en el caso de las mujeres, el 20% ya inició su vida sexual, de las cuales el 33% no se protegió contra embarazos o enfermedades de transmisión sexual (ENSANUT, 2012)

En Veracruz la población total en el año 2015 fue de 8, 112, 505 personas (INEGI, 2015); de ese total, el grupo de adolescentes entre de 12 a 19 años de edad representó el 24.8% del total de la población, es decir, aproximadamente 2,011, 902 jóvenes. Xalapa, zona del estudio, es uno de los 13 municipios del Estado de Veracruz con un alto porcentaje de embarazos registrados de madres menores de 20 años de edad. Del 2000 al 2016, fueron registrados 5,086 niños y niñas con la edad de la madres entre los 13 y 17 años de edad.

Los datos anteriores muestran un grave problema de salud en los adolescentes de América Latina y el Caribe, ya que reflejan una falta de educación sexual entre los jóvenes. Como la problemática no es nueva, los países de la región consideraron necesario educar con el fin de prevenir riesgos; es decir, se requiere establecer políticas educativas efectivas en temas de sexualidad para los niños y niñas, para que cuando lleguen a la adolescencia, cuenten con el conocimiento necesario para evitar ITS o embarazos a temprana edad.

### **INICIATIVAS PARA LA PREVENCIÓN: DECLARACION MINISTERIAL**

La reunión Latinoamericana se llevó a cabo en la Ciudad de México en el año del 2008, al encuentro, asistieron 17 países, con sus respectivos treinta Ministerios de Salud y veintiséis Ministerios de Educación de la región latina. Los países participantes se comprometieron a posicionar la prevención como eje fundamental para responder de manera efectiva al VIH/SIDA y los embarazos no planeados (UNESCO, 2008), como resultado, se aprobó la *Declaración Ministerial "Prevenir con Educación"* en el marco de la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación en Latinoamérica y el Caribe.

La Declaración enfatizó la necesidad de una alianza estratégica entre el sector salud y el sector educativo porque entre ambos se pueden atender las necesidades sexuales y reproductivas de la sociedad. El compromiso establecido, implica promover y difundir los contenidos de esta declaración en todos los niveles y sectores (principalmente el educativo) y destinar recursos para concretar acciones en cumplimiento de los acuerdos tomados en las leyes de cada país participante. Además, se hizo hincapié en la implementación de estrategias eficientes y efectivas para educar y evitar la infección entre las nuevas generaciones (UNESCO, 2008)

### **--- ESTRATEGIAS**

Para combatir los problemas de la vida sexual de los jóvenes, los países latinoamericanos se comprometieron a (UNESCO, 2008):

- *Implementar y/o fortalecer una educación sexual integral de la mano de los ministerios de salud y de educación.*
- *Una educación sexual con base en los derechos humanos, considerando los aspectos éticos, biológicos, emocionales, sociales, culturales y de género, incluyendo en este último temas de diversidad sexual.*
- *Revisar los programas de educación sexual durante 2009 y 2010 para identificar aspectos de mejora, y realizar las modificaciones necesarias.*

- *Reforzar la participación de la comunidad y la familia para los programas del sector salud.*
- *Atender las demandas específicas de salud sexual y reproductiva entre adolescentes a través de un servicio amigable.*
- *Establecer mecanismos formales para reportar acciones de discriminación para el sector educativo y el sector salud (UNESCO, 2008: 4-6)*

Por lo tanto, la *Declaración Ministerial, Prevenir con Educación* se basa en los derechos humanos con estrategias integrales entre la educación que tiene experiencia con la educación entre adolescentes y niños y el sector salud que aporta la perspectiva teórica y científica de la sexualidad. Con base en las estrategias, la Declaración estableció las siguientes metas: “Aumentar el número de escuelas con educación integral en salud sexual y reproductiva y aumentar el número de adolescentes con acceso a servicios de salud sexual y reproductiva” (UNESCO, 2008:4-6)

### **---AVANCES Y RETOS**

A pesar de que la *Declaración Ministerial; Prevenir con Educación* considera tanto metas como estrategias, no se estipuló un mecanismo para la evaluación de sus avances. Sin la existencia de un monitoreo y un proceso de rendición de cuentas formal; se dificultó conocer el avance hacia el cumplimiento de las ambiciosas metas. Por esta razón, la Red Democracia y sexualidad e Internacional (Red democracia y Sexualidad e Internacional Planned Parenthood Federation, 2015) propuso una metodología para medir los avances y el cumplimiento de las metas.

La metodología propuesta evaluó los avances y retos de 17 países en términos de a) análisis del marco legal, b) políticas públicas, c) inclusión de programas de capacitación docentes, d) programas de servicio amigables para jóvenes, e) presupuestos focalizados, f) campañas de difusión, g) inclusión de jóvenes y, h) cifras y estadísticas. En la evaluación de los aspectos anteriores, el país con mejor resultado fue, Uruguay con un 92% de avances; mientras que el país con los peores resultados fue Chile con un 39% de avances. En la investigación, México aparece con un avance del 75% a nivel internacional en las metas establecidas para esta Declaratoria (Red democracia y Sexualidad e Internacional Planned Parenthood Federation, 2015).

International Planned Parenthood Federation (2015) realizó un desglose de las dos secretarías en México, la Secretaría de Salud (Ssa) obtuvo un 90 % de avances en casi todas las áreas, a excepción de las capacitaciones familiares en comunidades rurales. En cuanto a la Secretaría de Educación Pública (SEP) se obtuvo un 45% donde sobresale un avance óptimo únicamente en la sección de programas de capacitación para docentes, mientras que los demás rubros no se obtuvieron avances. Los resultados indican que se está haciendo un buen trabajo en el Ssa, pero la SEP no ha demostrado suficientes avances.

### **SEXUALIDAD: EDUCACIÓN SEXUAL**

La sexualidad humana se define como una expresión de necesidad a través del cuerpo y es ineludible para la vida, es por ello que OMS (2006) la define como:

*La sexualidad humana abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Este se vivencia y se expresa a través de pensamientos, deseos, fantasías, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (OMS, 2006: 3).*

La sexualidad humana es un elemento básico de los seres humanos y es parte de la autoconciencia del desarrollo personal; por lo tanto, es un acto tan natural como respirar. Los sentimientos y las emociones que acompañan la pubertad y la sexualidad del adolescente, son diversos y marcados muchas veces por mitos o consecuencias que evocan desde su etapa infantil, reforzadas por la desinformación que obtienen de compañeros y/o amigos al intentar obtener detalles que le expliquen su sentir (Salazar, 2007)

Los mitos de acuerdo con (Cordón, 2008) son una opinión sin fundamentos sobre, en este caso la sexualidad, que se basa en la ignorancia. El mito parece que tiene sentido simplemente por el deseo de que algo sea cierto, con el tiempo, se puede convertir en una creencia de toda una generación o comunidad. Por ejemplo, mitos como: en la primera relación sexual no puede haber embarazo, no hay embarazo cuando las chicas tienen la menstruación, sacar el pene antes de eyacular evita el embarazo, tener una relación sexual de pie evita el embarazo, entre otras; debido a la falta de una educación sexual efectiva, se han formado diversos mitos acerca de la sexualidad. La existencia de estos mitos ha llevado a los jóvenes a tomar decisiones prematuras que en ocasiones ponen en riesgo su salud o conlleva a embarazos no planeados.

Durante la infancia, el niño experimenta sensaciones de placer y crece observando el comportamiento de los adultos y sus expresiones de afecto que trata de imitar; desde este punto el niño desarrollará la actitud que tendrá sobre su sexualidad, por lo tanto, la educación juega un papel primordial en la formación del niño, muy por encima de la vergüenza. Al iniciarse la pubertad aumenta el interés por todo lo relacionado con la sexualidad y en ocasiones, los adolescentes buscan experimentar para saciar sus dudas. Es antes de que inicie esta etapa cuando los jóvenes deben ser informados de manera efectiva para satisfacer su instinto de conocimiento (Moldenhauer & Ortega, 2004) El deseo de saber debería facilitar la adquisición y entendimiento, por lo que los programas educativos deben contar con información clara y precisa que los ayude a saber que el periodo de la adolescencia es una época de rápidos cambios físicos y mentales.

### **---EDUCACIÓN SEXUAL**

El acceso a una adecuada información sobre la sexualidad y sus manifestaciones se ven reflejados en una adecuada orientación autónoma y responsable en la vida de los adolescentes (Bastidas, 2008) Es mediante la educación que se destierran los tabúes, los mitos y los miedos que giran alrededor de la sexualidad; por lo tanto, el manejo del conocimiento adecuado reduce las conductas de riesgo y la frecuencia de las relaciones entre adolescentes (Cordón, 2008)

La Educación Sexual es una demanda social, con bases en los derechos humanos y los derechos de los niños, niñas y adolescentes a tener información sobre temas de sexualidad. Para la UNESCO (2018) la educación sexual:

- *ayuda a que los jóvenes alcancen una actitud y un comportamiento más responsable en materia de salud sexual y reproductiva*
- *es esencial para combatir el abandono escolar de las niñas y adolescentes debido a los matrimonios forzosos o precoces, los embarazos adolescentes u otros motivos relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva*
- *es necesaria, dado que en algunas partes del mundo dos de cada tres niñas revelaron no saber qué les estaba ocurriendo cuando empezaron a menstruar y los embarazos y las complicaciones del parto son la segunda causa de muerte entre las menores de entre 15 y 19 años*
- *la educación sexual, dentro o fuera de la escuela, no aumenta la actividad sexual, ni los comportamientos sexuales considerados de riesgo ni el número de contagios de enfermedades de transmisión sexual, como el sida. Además, el informe prueba que los programas de abstinencia total no evitan la precocidad sexual entre los jóvenes y tampoco reducen la frecuencia de las relaciones sexuales ni el número de parejas. (UNESCO, 2018: § 4)*

Con base en lo anterior, la UNESCO (2018) promueve una necesidad urgente que eduque a los jóvenes para:

- Conocer la transición de la infancia a la edad adulta y los cambios físicos que conlleva en términos físicos, sociales y emocionales.
- Identificar los riesgos que representan para la salud los temas sexuales, la violencia de género, la el embarazo precoz y las ITS.
- La prevención y cómo cuidarse.
- Contrarrestar el material al que los jóvenes tienen acceso a través de internet y otras fuentes de dudosa calidad.

Además, a nivel regional la Oficina Regional De Educación para América Latina y el Caribe propone que la educación debe contar con un programa de estudios amplio, pertinente e inclusivo, con el fin de habilitar a los jóvenes con las competencias cognitivas básicas. Con el uso de las competencias básicas, se facilita la toma de decisiones informadas, que posteriormente les permitirán gozar de una vida sana, mantener relaciones sociales satisfactorias, y desarrollar la capacidad de resolver conflictos sin violencia. (OREALC, 2014)

Como resultado de la importancia de la educación sexual y la atención a nivel internacional, desde 1989 se promovió un convenio de cooperación por los Ministerios de Educación, Sanidad y Consumo con un triple objetivo: 1) la formación de docentes, 2) la promoción de experiencias innovadoras en centros escolares en colaboración con el sector sanitario y 3) la elaboración de materiales didácticos adecuados y orientados a alcanzar el mayor estado de salud posible de escolares y ciudadanos, en los que se incluye la salud sexual, dando paso a nuevos tratados internacionales como la Declaración Ministerial, Prevenir con Educación (2008).

## ESTUDIOS EN MÉXICO

En México se han celebrado tratados internacionales desde que se estableció como nación independiente y éstos, han desempeñado un papel principal en las relaciones del país con el exterior. El interés de México para formar parte de los tratados internacionales, es establecer acuerdos colectivos en beneficio de la propia sociedad mexicana (Trejo, 2006). Uno de los primeros tratados de México fue la Carta de las Naciones Unidas 1946, posteriormente la Carta de Organización de los Estados Americanos 1949 y de los últimos que se han firmados están; Derechos de los tratados en la Convención de Viena en 1975, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos 1981, la Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en 2005, entre otros (SCJN, 2011)

La trascendencia de los tratados internacionales está expuesta en el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dónde se reconocen como parte del Derecho nacional; también se establece que son la Ley Suprema de la Unión junto con las leyes federales. En consecuencia, los estados de la nación, a lo igual que sus municipios están sujetos a reconocer y cumplir tratados internacionales tales como la prevención a través de la *Declaración Ministerial; Prevenir con Educación*. Por lo tanto, es imperante respetar y cumplir con la Declaración.

Además de la Declaración Ministerial, promover la educación sexual es un Derecho que se establece en organismos internacionales como la ONU. México es uno de los 51 miembros fundadores que firmó la “Carta de las Naciones Unidas” en 1945 y fue admitido a la ONU a finales del mismo año (UNESCO, 2017) En consecuencia, México debe garantizar a todos los seres humanos el bienestar individual y la satisfacción de sus necesidades básicas como lo establece la ONU al hablar de los derechos sexuales:

*Estos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. (ONU, 1995: 12)*

Los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con la libertad de las personas para decidir sobre su sexualidad y el ejercicio libre de la misma. Ellos tienen el derecho de estar informados de la existencia de normas que establecen los organismos internacionales y la ejecución de estas por parte de las autoridades correspondientes en todas las entidades (Ávalos, 2013)

Con base en la problemática regional y nacional y con el compromiso internacional adquirido, no es de extrañarse que el gobierno de la república en el año 2016 lanzara una Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en los Adolescentes (ENAPEA), menos extraño es si se toma en cuenta que ocupó un deshonroso primer lugar con casos de adolescentes embarazadas entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE). En México existe un alto índice de fecundidad con una tasa de 77 nacimientos por cada 15 mil adolescentes de 15 a 19 años de edad y se calcula que hay 430 mil nacimientos de mujeres menores a los 19 años de edad al año (Gobierno de la República, 2012)

El objetivo de la ENAPEA es reducir el número de embarazos en adolescentes a través de una campaña de información dirigida a jóvenes de 10 a 14 años, la campaña se pretende difundir a través de diferentes dependencias de gobierno (IMSS, ISSSTE, CENSIDA, CONAPO e INMUJERES) (Gobierno de la República, 2016); sin embargo, todavía no existen datos precisos de los avances, retos y resultados.

## METODOLOGÍA

La metodología que utilizará para la presente investigación. Tiene como finalidad describir el procedimiento utilizado para llevar a cabo el abordaje metodológico. Donde se especifican el problema, los interrogantes, los objetivos, los instrumentos, la muestra así como también los procedimientos de análisis de datos. Es decir, Se trata de explicitar el procedimiento para la búsqueda de la información pertinente y el proceso de los datos obtenidos. Con la presente investigación se pretende recabar conocimiento a través de la metodología cualitativa, que permita explorar y mejorar algunos puntos conceptuales planteados en investigación, todo esto, con el propósito de analizar la implementación y el diseño de una política internacional para la prevención sexual.

De acuerdo a (Garrido, 2003) la metodología hace referencia al modo en el que se enfocan los problemas y al tipo de respuestas que se buscan; existiendo dos tipos principales, la metodología cuantitativa y la cualitativa, siendo en esta última en la que se recolectan datos descriptivos a través de entrevistas y/o observaciones. Con base en lo anterior, este trabajo utiliza una metodología cualitativa; ya que puede “definirse... como la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas” (Garrido, 2003 : 7)

Dentro de la metodología cualitativa, existen diferentes opciones para la realización de la investigación como lo es el Caso de Estudio, que en palabras de Yin (1989) es una forma de buscar información a un fenómeno contemporáneo en su contexto real, y en el que múltiples fuentes de evidencia son utilizados. Por lo anterior, en este trabajo utiliza como fuente de información: a 12 profesores de sexto años de primaria públicas de la zona de Xalapa, Veracruz (entrevistas semi-estructuradas).

Por su parte Chaves (2012) sugiere que el estudio de caso es apropiado para “problemas prácticos delicados donde la experiencia de los participantes son importantes y el contexto de la situación es fundamental” (Chaves, 2012: 143), en consecuencia, se va a tomar como información a profesores del 6° grado de primaria de escuelas públicas. Como el objetivo de este trabajo fue identificar los problemas de la implementación y posibles áreas de mejora, se eligió a la zona de Xalapa, Veracruz porque en la ciudad se encuentran las Secretarías de Educación y la de Salud; por lo tanto, se espera que exista una estrecha relación entre las instituciones.

Además de las organizaciones internacionales a nivel mundial, también está un instrumento internacional en la región Latinoamericana conocido como *Declaración Ministerial Prevenir con educación* (UNESCO, 2008) a favor de la educación en función específica de los adolescentes. Como estudiar todos los instrumentos que promueven políticas a favor de la educación sexual está fuera del alcance de esta investigación, se eligió el último instrumento por su importancia y enfoque regional.

El análisis de la implementación de la Declaratoria a nivel local, permitirá medir los avances y brechas de un programa de política de prevención, por lo que los resultados ayudarán a identificar áreas de mejora en las que se pueda trabajar a través de políticas. De esta manera, los resultados de la investigación serán útiles para los tomadores de decisiones, instituciones educativas y padres de familia.

El muestreo se realizó a través de bola de nieve que de acuerdo a Espinosa, Hernández, López y Lozano (2018) indican que:

*Se usa con frecuencia para medir características en poblaciones que carecen de marco muestral, para acceder a poblaciones de baja incidencia y/o a individuos de difícil acceso; a lo que se conoce como poblaciones ocultas. En estos casos no es posible aplicar alguna técnica de muestreo probabilístico, y de allí surge la conveniencia de usar el método de bola de nieve. (Espinosa, et al., 2018: §10)*

Esta técnica fue necesaria porque a los investigadores se les dificultó encontrar a más de un profesor de sexto año por escuela, por lo que los primeros profesores entrevistados facilitaron el reclutamiento a nuevos participantes entre sus conocidos (Espinosa, et al., 2018).

## **RESULTADOS**

Con base en las entrevistas se encontró que existe una grave problemática en la implementación de la Declaración Ministerial debido a que por un lado: el sector salud no realiza talleres y/o campañas para promover una educación sexual en las escuelas, los profesores reconocen tener muy bajo manejo en temas de sexualidad, y que deben promover la abstinencia entre los adolescentes. Por otro lado, los profesores están conscientes de la urgencia que tienen de recibir talleres/información en temas de sexualidad, por lo que se facilitaría la implementación de la Declaración, además, se extienden esa necesidad a los padres de familia además de los alumnos.

--El sector salud no realiza talleres y/o campañas para promover una educación sexual en las escuelas.

En las entrevistas los participantes hicieron diversos comentarios respecto a cursos de formación en un periodo que llamaron receso escolar. En ese receso, los profesores reciben información para actualizarse y capacitarse de manera obligatoria; sin embargo, uno de los participantes aclaró que la capacitación es de temas en general, sin aterrizar precisamente en uno.

*En específico de sexualidad no. Bueno, se supone que nosotros al principio del curso tenemos unos cursos de capacitación, pero en específico para trabajar en ciertas materias, no. Es en general. (Entrevistado 2)*

Otro de los participantes aclaró que no se les dan cursos específicos en temas de sexualidad, pese a su importancia.

*Cursos específicos en este tema tan importante como la sexualidad no. (Entrevistado 4)*

Tres de los participantes puntualizaron la falta de apoyo del sector salud en cuanto a talleres y pláticas para la educación sexual; sólo uno de los entrevistados hizo alusión a una campaña de higiene bucal, aclarando que la campaña había ocurrido con anterioridad, por lo que se infiere que no es permanente.

*Bueno en ese sentido no contamos con ningún apoyo económico, ni de ninguna institución de salud. (Entrevistado 7)*

*No, en cuestiones sexualidad no han venido a impartir ningún tipo de taller o platica, de por sí, es muy raro que vengan dar talleres o platicas. (Entrevistado 9)*

*Solo hemos recibido campañas de salud bucal, recuerdo que hace como tres meses vinieron a enseñarles a los niños como cepillarse adecuadamente los dientes. Pero solo eso. (Entrevistado 8)*

En cuanto a campañas de sexualidad y salud, se mencionó una campaña aislada de vacunación dirigida exclusivamente a las niñas.

*Solamente las campañas de vacuna, que vienen a darles a las niñas la vacuna del papiloma, sin ninguna referencia de para qué sirve. (Entrevistado 7)*

Por lo tanto, las entrevistas sugieren la falta de apoyo del sector salud en temas de educación sexual. La única estrategia que se mencionó fue la campaña aislada de vacunación.

--Los profesores reconocen tener muy bajo manejo en temas de sexualidad.

Los profesores entrevistados, pese a su experiencia y edad (todos arriba de los 30 años), no se sentían cómodos con impartir sus conocimientos. Ocho de los profesores, enfatizaron la necesidad de buscar información de fuentes confiables como libros y expertos en el tema para poder transmitirlo a los niños.

*Faltan más personas con más conocimiento y que estén más preparadas que un docente para trabajar ese tema, que es muy delicado para los niños y de mucho interés. (Entrevistado 1)*

*Me gusta leer, investigar y con base a eso sí, certeza sí ha habido. Me falta, considero, pues que es un tema muy amplio, entonces eso es de seguir estudiando porque también la cuestión cultural y los diferentes factores contextuales donde estamos inmersos los docentes, pues, nos demandan retos para seguir estudiando más sobre este tema. (Entrevistado 3)*

*El tema de la sexualidad no, es un tema muy importante que me gustaría conocer ampliamente y poder transmitirlo a los niños. (Entrevistado 6)*

De lo anterior, por un lado resulta preocupante que los profesores tengan un bajo manejo de temas en sexualidad; por el otro, resulta alentador que los mismos profesores estén conscientes porque buscan información de fuentes confiables y se les facilita el aprendizaje.

--Se debe promover la abstinencia entre los adolescentes.

Uno de los profesores consideró como parte de sus responsabilidades promover la abstinencia entre los estudiantes.

*Un punto muy importante, es convencer a los alumnos de no tener relaciones sexuales, por su corta edad y de los riesgos que estas puedan generar. (Entrevistado 4)*

--Urgencia para recibir talleres/información en temas de sexualidad para profesores, alumnos y padres de familia.

Los profesores sugirieron la necesidad de traer personal adecuado, como del sector salud, a impartir talleres a profesores, alumnos y padres de familia. La sugerencia se acompaña bajo el argumento de que existen padres que desconoce el tema también.

*Sería capacitarnos más a nosotros en cuanto a esos temas, o si no traer personal adecuado, personal médico, o que tenga mucho mejor didáctica para poder explicar ciertos temas, tanto con los alumnos como con los papás, porque también*

*que hay muchos papás que desconocen ciertos temas y por eso siguen siendo un tabú ciertas temáticas con los niños. (Entrevistado 7)*

*Es necesario que exista en las escuelas talleres en temas de sexualidad para que los niños tengan un mayor conocimiento y sobre todo en esos temas muy delicados, que se realicen actividades donde el niño involucre a sus padres y juntos hablen de estos temas. (Entrevistado 10)*

*Tocando este tema muy importante en la actualidad, por lo que se percibe a nuestro entorno, con las noticias que salen donde en México y sobre todo en Veracruz la cuestión de las enfermedades por relaciones sexuales han aumentado. Considero que debe haber más relación entre los niños y sus papas para estos temas y sobre todo debe haber campañas para mejorar esta situación. Es mejor prevenir que curar y sobre todo hay que hacerlo desde la niñez. (Entrevistado 12)*

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Los resultados de esta investigación guardan relación con Caballero (2017), director para Latinoamérica de UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas), quien señala que se está teniendo un franco retroceso en materia de educación sexual en comparación de la década pasada en la que se promovieron campañas y políticas educativas; el autor sugiere la existencia de un freno para promover la educación sexual. Los resultados del presente estudio confirman lo expuesto por Caballero, porque se reconoce la estrategia regional de la Declaración Ministerial Prevenir con Educación para promover la educación sexual; sin embargo, en el sexto grado de las primarias públicas en la ciudad de Xalapa no se encontró ninguna política implementada en la que se trabaje el tema de la sexualidad en los adolescentes como una herramienta de prevención.

De igual manera Medina (2014) dice que la educación sexual debe tener continuidad en las escuelas, esencialmente desde un nivel educativo básico, debido a que la educación sexual comienza de forma tardía y las consecuencias a veces son irreversibles como embarazos no deseados y enfermedades venéreas que incluso pueden provocar la muerte; el mismo argumento se sustenta en la Declaración Ministerial. Sin embargo, los resultados de este estudio demuestran que los mismos profesores no tienen un manejo apropiado en temas de sexualidad, por lo que se infiere que los estudiantes del sexto año de primaria de la región de Xalapa no reciben el conocimiento básico para disminuir la tasa de enfermedades de transmisión sexual y/o embarazos no deseados en los jóvenes.

Los resultados de la investigación sugieren la urgencia en incorporar a las familias en la educación sexual, tal y como lo sugiere la UNESCO (2008) con el fin de establecer una comunicación integral entre padres-jóvenes-maestros para tratar la relevancia de la sexualidad en la adolescencia. Además, los profesores hicieron hincapié en reforzar la participación del sector salud en temas de educación sexual (UNESCO, 2008; Declaración Ministerial); sin embargo, en la región de Xalapa, no se identificó que existiera comunicación entre ambas dependencias (salud y educación) ya que los mismos profesores no manejaban el tema y porque no hicieron referencia a ninguna campaña, a excepción de la visita por higiene bucal y la vacuna del Virus de Papiloma Humano (VPH) para niñas.

La misma Declaración Ministerial, de la que México forma parte, propone que debe haber una relación integral entre el Sector Salud y el Sector Educativo para que la información provenga de expertos en el área de salud y que las estrategias sean propias para profesores y alumnos. Los resultados aquí presentados ratifican la sugerencia y se agrega la necesidad de, además de la relación entre el sector

salud y el educativo, incluir talleres dirigidos a padres de familia bajo el argumento de que los tutores no saben cómo acercarse a los adolescentes en este tema.

De acuerdo a la UNESCO (2018), promover la abstinencia total o la prohibición no evita la precocidad sexual entre los jóvenes ni tampoco reduce el número de las relaciones sexuales; por lo que es pertinente hacer hincapié en la creencia contraria de uno de los profesores entrevistados quien menciona que se debía convencer a los estudiantes para abstenerse de tener relaciones sexuales. Según la UNESCO, a lo igual que la Declaración Ministerial, se debe dar prioridad a promover una educación sexual para disminuir los riesgos de los jóvenes y el número de embarazos no deseados. Al respecto, Marilyn Lauglo (2008) señala que:

*La combinación de la falta de acceso equitativo a los servicios de salud de calidad, escasos programas de educación en salud sexual y servicios de salud poco convenientes para los jóvenes se traduce en estados de salud sexual y reproductiva deficientes, principalmente para los grupos de alto riesgo. (Lauglo, 2008: 63)*

Por lo tanto, es necesario promover una educación sexual entre los adolescentes más que hablar de abstinencia y prohibición. Los autores anteriores evidencian que la falta de educación sexual a una edad temprana puede contraer muchas consecuencias en el desarrollo de su crecimiento. También el sector salud debe jugar un papel pertinente en la cuestión de la sexualidad, ya que resulta mejor prevenir que combatir las enfermedades que contraen las relaciones sexuales.

Cáceres, Castro, Sarmiento y Rodríguez (2003) mencionan que en el municipio de Arauca, Colombia se han implementado nuevas estrategias que permiten reorientar el proceso educativo, hacia un mejoramiento integral, donde se promueve la responsabilidad en los adolescentes y esto genera una mejor calidad de vida en la comunidad estudiantil, los colegios y la familia. Un punto muy importante que presentan los profesores para impartir temas tan importantes y delicados como lo es la sexualidad y que va acorde con los resultados de esta investigación.

Por otra parte, en la actualidad el profesorado y los padres/tutores de los adolescentes se enfrentan a situaciones más complejas que en décadas anteriores, ya que el tema de sexualidad anteriormente era difícil observarlo, al contrario de ahora, en donde los jóvenes experimentan relaciones sexuales desde una edad temprana, por lo que es necesario hablar de estos temas desde la niñez, lo cual conlleva a un reto para abordar dicho tema entre los actores involucrados, como lo menciona Fritz (2010):

*Como educadora observo que en el nuevo escenario, los adolescentes se enfrentan a desafíos diferentes a los que vivían sus padres décadas atrás. Como resultado de las nuevas formas de vivir la sexualidad, entre otros fenómenos, hay disminución de las edades en que se da la primera relación sexual, según investigaciones chilenas, la edad promedio de quienes han tenido prácticas previas (caricias íntimas, sexo oral) se sitúa en 14.6 años. (Fritz, 2010: 25).*

## **CONCLUSIONES**

La investigación realizada determina que la implementación de la Declaración Ministerial *Prevenir con educación* (UNESCO, 2008) en el sexto grado de las escuelas primarias públicas de Xalapa, Veracruz, no ha tenido ningún impacto, dado que, el sector salud no está relacionado directamente con el sector educativo. El sector salud no propicia talleres, cursos, pláticas en relación de prevenir e informar sobre la sexualidad de los adolescentes. Se llega a esta conclusión debido a que una de las bases de la

Declaración Ministerial es promover la relación integral entre ambos sectores; sin embargo, los resultados demuestran que no existe tal conexión.

Una de las estrategias de la Declaración Ministerial es la impartición de talleres para instituciones educativas del nivel básico, como lo son las escuelas primarias; sin embargo, los resultados demuestran que los profesores, encargados de impartir el conocimiento, carecen de bases sólidas, no tienen un manejo adecuado en temas de sexualidad y que no se sienten seguros de sus conocimientos. Por lo tanto, un área de mejora es fomentar la impartición de cursos y talleres para las instituciones educativas con asesoría del sector salud.

Por último, se concluye que es necesario reforzar la educación sexual para padres, profesores y estudiantes considerando tanto temas biológicos como emocionales, culturales y temas de diversidad sexual para propiciar la prevención entre los estudiantes de primaria. Así mismo, se recomienda que los talleres tengan bases científicas y no creencias sin fundamentos.

## REFERENCIAS

### LIBROS

- Ávalos, J.**, (2013) *Derechos Reproductivos y Sexuales*. México, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Suprema Corte de Justicia de la Nación.
- Bastidas, A.**, (2008) *Educación sexual para adolescentes*. Cuarta ed. Bogotá, Colombia, Cooperativa editorial Magisterio.
- Cáceres M., Castro, L., Sarmiento, N., Rodríguez, A.**, (2003) *Educación Sexual y los Adolescentes del Municipio de Arauca*. Universidad Nacional de Colombia, Colombia.
- Cordón, J.**, (2008) *Mitos y Creencias Sexuales de una población adolescente de Almendralejo*. Almendralejo, Matronas profesión.
- Lauglo, M.**, (2008) *La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente: oportunidades, enfoques y opciones*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud.
- Luisi, V. y Santelices, L.**, (2007) *Familia y escuela... Estudio de diferentes realidades y su impacto en los hijos*. Ed. UMCE. Santiago, Chile.
- Moldenhauer, N. y Ortega, M.**, (2004) *Adolescencia y Sexualidad*. Chile: Adolescencia y Sexualidad.
- OMS**, (2006) *Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health*. Ginebra: OMS.
- ONU**, (1995) *Los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con la libertad de las personas a decidir sobre su sexualidad y el ejercicio libre de la misma*. El Cairo: ONU.
- Trejo, E.**, (2006) *Los tratados internacionales como funete de derecho nacional*. México: Servicio de investigación y análisis, Subdirección de política exterior: LIX Legislatura.
- Yin, R.**, (1989) *Case Study Research . Design and methods, Applied Social Research Methods Series*. 5 ed. London: Sage Publications.

## ARTÍCULOS DE REVISTAS

**Garrido, R.**, (2003) *Introducción a la metodología de investigación cualitativa*. Revista de Psicodidáctica, Issue 14, pp. 5-40.

**Aravena, A. y Fritz, H.**, (2010) *Sexualidad juvenil y exposición a riesgos sanitarios. Una aproximación desde los imaginarios sociales y el enfoque de género*. Observatorio de juventud. Nº 27, pp. 23-36.

**Menkes, C. y Suárez, L.**, (2003) *Sexualidad y embarazo adolescente en México*. Papeles de Población, Volumen II, pp. 2-26.

**Salazar, G.**, (2007) *Conocimientos de sexualidad, inicio de relaciones sexuales y comunicación familiar, en adolescentes de instituciones educativas nacionales del distrito de el Agustino*. Lima-Perú, Horizonte Medio, pp. 82-84.

**UNICEF**, (2015) *Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en américa latina y el caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente*. Unete por la ninez, pp. 3-50.

## ELECTRÓNICA

**Caballero, E.**, (2017) *La ONU dice que el retroceso de la educación sexual en Latinoamérica aumentará las desigualdades*. [En Línea] Available at: <https://www.efe.com/efe/america/entrevistas/la-onu-dice-que-el-retroceso-de-educacion-sexual-en-latinoamerica-aumentara-las-desigualdades/50000489-3413068> [Último acceso: 17 de Junio 2018].

**Convención interamericana sobre concesión de los derechos**, (1981) [En línea] Available at: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/PI11BIS.pdf> [Último acceso: 16 junio 2018].

**Chaves, V.**, (2012) *El estudio de caso y su implementación en la investigación*. [En línea] Available at: <file:///C:/Users/cq42/Downloads/Dialnet-ElEstudioDeCasoYSuImplementacionEnLaInvestigacion-3999526.pdf> [Último acceso: 20 Junio 2018].

**ENSANUT**, (2012) *Encuesta nacional de salud y nutrición resultados nacionales 2012*. [En línea] Available at: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf> [Último acceso: 20 Junio 2018].

**Espinosa, P., Hernández, S., López, G. y Lozano, E.**, (2018) *Muestreo de Bola de Nieve*. [En línea] Available at: [http://www.dpve.iimas.unam.mx/patricia/muestreo/datos/trabajos%20alumnos/ProyectoFinal\\_Bola%20de%20Nieve.pdf](http://www.dpve.iimas.unam.mx/patricia/muestreo/datos/trabajos%20alumnos/ProyectoFinal_Bola%20de%20Nieve.pdf) [Último acceso: 20 Junio 2018].

**Gobierno de la República**, (2012) *Instituto Nacional de las Mujeres*. [En línea] Available at: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/98138/ENAPEA\\_Marzo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/98138/ENAPEA_Marzo.pdf) [Último acceso: 20 Junio 2018].

**INEGI**, (2015) *INEGI Población*. [En línea] Available at: <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/estructura/> [Último acceso: 25 junio 2018].

**International Planned Parenthood Federation**, (2015) *Annual Report 2015-2016*. [En línea] Available at: <https://www.ippfwhr.org/en/publications/annual-report-2015-2016> [Último acceso: 25 junio 2018].

**Medina, F.**, (2014) *Falta de educación sexual causa problemas sociales*. [En línea] Available at: <https://www.informador.mx/Suplementos/Falta-de-educacion-sexual-causa-problemas-sociales-20140625-0136.html> [Último acceso: 25 junio 2018].

**OEA**, (1993) *Más Derechos por mas Gente*. [En línea] Available at: [http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_A-41\\_carta\\_OEA.asp](http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-41_carta_OEA.asp) [Último acceso: 16 Junio 2018].

**OMS**, (2015) *VIH Y Sida: panorama general*. [En línea] Available at: <http://www.bancomundial.org/es/topic/hivandaids/overview> [Último acceso: 20 Junio 2018].

**OREALC, O. R.**, (2014) *UNESCO*. [En línea] Available at: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S.pdf> [Último acceso: 20 Junio 2018].

**Red democracia y Sexualidad e Internacional Planned Parenthood Federation**, (2015) *Evaluacion de la implementación de la declaración ministerial; prevenir con educación (su cumpliminetto en América Latina 2008-2015)*. [En línea] Available at: <https://www.ippfwhr.org/sites/default/files/EVALUACION%202015%20FINAL%20VERSION%20WEB.pdf>. [Último acceso: 20 junio 2018].

**SCJN**, (2011) *Relación de tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte en los que se reconocen Derechos Humanos.* [En línea] Available at: <http://www2.scjn.gob.mx/red/constitucion/TI.html> [Último acceso: 20 Junio 2018].

**UNESCO**, (2008) *Declaracion Ministerial prevenir con educación*. [En línea] Available at: <http://www.unesco.org/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/declaracion-prevenir-educacion-espanol.pdf>. [Último acceso: 25 junio 2018].

**UNESCO**, (2017) *México en las Naciones Unidas*. [En línea] Available at: <http://www.unesco.org/new/es/mexico/communities/united-nations-system-in-mexico/mexico-to-the-united-nations/> [Último acceso: 20 Junio 2018].

**UNESCO**, (2018) *Construir la paz en la mente de los hombres y de las mujeres*. [En línea] Available at: <https://es.unesco.org/news/naciones-unidas-istan-aplicar-enfoque-amplio-educacion-sexual> [Último acceso: 20 Junio 2018].

**UNICEF**, (2012) *Encuesta nacional de salud y nutrición resultados nacionales 2012*. [En línea] Available at: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf> [Último acceso: 25 junio 2018].

**UNICEF**, (2018) *Únete por la Niñez.* [En línea] Available at: [https://www.unicef.org/lac/Fast\\_facts\\_SP\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP(1).pdf) [Último acceso: 25 junio 2018].