

Análisis de políticas de educación sexual y de la sexualidad en México

GUSTAVO MEJÍA PÉREZ¹

INTRODUCCIÓN

La educación de la sexualidad es un área que sobrepasa lo meramente educativo, pues trasciende a otras áreas como la salud y el desarrollo social. Para comprender su importancia y las dificultades de su implementación será necesario ver las políticas de educación de la sexualidad en tres contextos: educación, salud y desarrollo social.

En general, la educación de la sexualidad tiene objetivos preventivos, pero también de capacitación. Por un lado, busca prevenir enfermedades de transmisión sexual, el embarazo en adolescentes, situaciones de abuso sexual, por mencionar algunas; y, por otro, proveer a la población habilidades como el uso del condón y de los métodos anticonceptivos. La educación de la sexualidad busca resolver situaciones que atentan contra la salud y el bienestar de las personas y, en ocasiones, contra la vida (como el caso del VIH/SIDA).

¹ Maestro en Investigación Educativa por la Universidad Autónoma de Aguascalientes; Licenciado en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México; profesor-investigador de la Universidad de la Ciénega del Estado de Michoacán de Ocampo. Correo electrónico: cabezahidra@gmail.com.

1. ELEMENTOS TEÓRICOS GENERALES

a) *Definición de política educativa*

Para definir qué es política y política educativa se tomará como base el texto *Reflexiones sobre los conceptos de "política", políticas públicas y política educativa* de Oscar Espinoza (2009).

De acuerdo con Ball (referido por Espinoza, 2009), las políticas representan la declaración operacional de los valores de una sociedad que busca definir y prescribir determinadas líneas de acción. Espinoza (2009) señala que las políticas públicas son un conjunto de decisiones interrelacionadas, adaptadas por un actor o grupo de actores políticos que involucran la definición de metas y medios para su logro en el marco de una situación.

A su vez, la política educativa está compuesta por tres elementos: una justificación para considerar el problema que se debe abordar; un propósito para ser logrado por el sistema educativo y una teoría de la educación que explique cómo ese propósito será alcanzado. Esta última puede buscar mantener el orden establecido o cambiarlo y cuestionarlo (Espinoza, 2009).

En resumen, una política pública representa, en cierta medida, los valores de una sociedad, está dirigida a metas que se deben de alcanzar a través de una serie de acciones planeadas y que deben desarrollarse por un período. La política educativa, como política pública, involucra la actuación de distintos sectores de la sociedad y la toma de decisiones de quienes conforman el gobierno.

b) *¿Son los programas de educación sexual y de la sexualidad una política educativa?*

Si, como propone Espinoza (2009), toda política educativa debe incluir una justificación para abordar un problema, un propósito para ser logrado por el sistema educativo y una teoría de la educación que explique cómo ese propósito será alcanzado. La pregunta es: ¿son los programas de educación sexual y de la sexualidad una política educativa?

De acuerdo con el ex secretario de salud, José Ángel Córdova Villalobos, existe un problema a resolver.

La salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes ha adquirido relevancia en los años recientes en la medida que tenemos evidencia de su impacto en la salud y en las

condiciones de vida de los jóvenes. El inicio temprano del ejercicio de la sexualidad en un medio que incentiva esta actividad, mientras que las familias ejercen presión en sentido contrario, conduce a los jóvenes a una experiencia sexual sin tomar las debidas precauciones, conduciendo a embarazos no planeados en adolescentes, limitando el desarrollo de sus capacidades educativas y laborales y por lo tanto, cancelando su proyecto de vida y reproduciendo las condiciones de pobreza (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2008, p. 7).

Según el *Programa de Acción Específico 2007-2012. Salud sexual y reproductiva para adolescentes* hay varios propósitos que deben buscar los programas de educación de la sexualidad:

- Promover la salud, específicamente la salud sexual y reproductiva para que la población ejerza una sexualidad libre, responsable e informada
- Reducir la tasa específica de fecundidad
- Reducir la tasa de embarazos en adolescentes
- Contribuir al desarrollo y bienestar de los adolescentes por medio de estrategias que permitan mejorar su salud sexual y reproductiva (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2008: 9).

Finalmente, las teorías de la educación que han estado detrás de las políticas de educación sexual en México se reducen a dos: la conservadora y la progresista. Rodríguez (2004) afirma que a lo largo del siglo xx han existido dos enfoques de educación sexual: el conservador y el progresista. El primero busca controlar a la juventud de las tentaciones y debilidades sexuales, promueve el valor de la castidad y se enfoca en las consecuencias negativas de la sexualidad irresponsable. El segundo se basa en la investigación e información científica y ve a los jóvenes como personas en proceso de desarrollo, capaces de reflexionar y decidir por sí mismos. La educación sexual promovida por el Estado en México ha estado más cerca de este segundo enfoque.

c) Conceptos centrales: sexualidad, educación sexual y educación de la sexualidad

Para continuar, se definen tres conceptos centrales para este trabajo: sexualidad, educación sexual y educación de la sexualidad. De acuerdo con Benavides de Laborín (2009), la sexualidad abarca todas las dimensiones del ser humano: psicológica, biológica, social y trascendente. Esto significa que la persona no busca sólo resolver el impulso, sino que

busca consolidar lazos perdurables que trasciendan los límites del mero hecho sexual. En el humano la sexualidad no está ligada necesariamente a la reproducción. Como señala Ramírez (2008), a diferencia de lo que sucede en la mayoría de las especies animales, en el humano la sexualidad no es un instinto; se trata de un impulso, lo que la hace modificable, controlable e incluso susceptible de un proceso educativo, en cuanto a su vivencia y ejercicio.

De acuerdo con Álvarez-Gayou (1998), hay dos formas de referirse a este proceso educativo: educación sexual y educación de la sexualidad. El primer término hace referencia sólo al aspecto biológico; mientras el segundo incluye, además de lo biológico, lo psicológico y lo social.

Por otro lado, la educación de la sexualidad ocurre de dos maneras: la informal y la formal. La informal es la que todos impartimos y recibimos en la vida diaria a través de la familia, los amigos, los medios de difusión. Se caracteriza por ser recibida y asimilada por todos. Frecuentemente se basa en mitos, propicia prejuicios y refuerza roles o papeles genéricos rígidos y estereotipados (Álvarez-Gayou, 1998). A su vez, la educación formal requiere de un proceso de enseñanza-aprendizaje, un programa con objetivos y contenidos definidos y una relación didáctica de docente-educando. A diferencia de la educación informal, la formal es profesionalizada, se fundamenta en información científica, propicia el respeto a la diferencia y flexibiliza los roles de género e incluso busca desaparecer los estereotipos de género² (Álvarez-Gayou, 1998).

Por último, ¿qué se espera de la educación sexual y de la sexualidad? Se coincide con Rodríguez (2004) en que la educación sexual ofrece los siguientes beneficios:

- Contribuye a la equidad de género
- Mejora la comunicación familiar y de pareja
- Promueve la negociación del uso del condón
- Atrasa el inicio de la vida sexual activa
- Aumenta la probabilidad del uso de anticonceptivos
- Disminuye el número de embarazos no deseados
- Aumenta la probabilidad del uso de condón en hombres
- Disminuye los casos de ITS/SIDA.

² De acuerdo con Colás y Villaciervos (2007), los estereotipos son generalizaciones preconcebidas sobre los atributos o características de la gente en los diferentes grupos sociales, en el caso de género, atributos asignados a hombres y mujeres en función de su sexo.

2. CONTEXTO E HISTORIA

a) *La educación sexual y de la sexualidad en México y el mundo*

La educación sexual y de la sexualidad no siempre ha sido entendida del mismo modo ni ha buscado los mismos fines, como ejemplo se puede ver el libro *La educación sexual mexicana* de Soto y Pérez (1933). En este libro los autores (un doctor del Hospital General Militar y una profesora de la Escuela Normal de Xalapa) comentan, entre otras cosas, que la homosexualidad no debía ser considerada como un delito (por el cual los hombres llegaban a ser reclusos en las Islas Marías), sino ser vista como una enfermedad, como la diabetes. Para dar cuenta de esta evolución, en este apartado se hará un breve recorrido por algunos acontecimientos relacionados con la educación sexual y de la sexualidad.

A fines de 1932, Narciso Bassols, secretario de Educación Pública, nombró una comisión técnica consultiva para analizar la posibilidad de un plan de educación sexual que debería implementarse en las primarias de la Ciudad de México. Los antecedentes se remitían al Congreso Panamericano del Niño celebrado en Lima, Perú, en 1930, que recomendaba a los gobiernos latinoamericanos la instrumentación de un programa de educación sexual (Del Castillo, 2000).

Este proyecto también atendía a las recomendaciones de la Sociedad Eugénica Mexicana que había presentado a la SEP en el año de 1932 una investigación sobre la conducta sexual de los adolescentes, en la que analizaba –entre otras cosas– la frecuencia de embarazos y enfermedades venéreas entre los jóvenes, y señalaba a las autoridades de la Secretaría sobre la necesidad de informar oportunamente sobre estos temas a dicha población (Del Castillo, 2000).

Desde el momento en que se dio a conocer el proyecto, la Unión Nacional de Padres de Familia (UNPF), la Federación de Padres de Familia, el clero y algunos enemigos políticos de Bassols dentro de la misma SEP se opusieron; hubo una gran polémica que terminó con la renuncia del secretario en 1934 (Del Castillo, 2000).

Unos años más tarde en Suecia (1938) se creó un programa de educación sexual integral. Este programa incluía cuatro acciones simultáneas: el derecho a la información y el acceso a los anticonceptivos; la educación sexual desde los siete años de edad; el derecho a interrumpir el embarazo, en ciertas situaciones; y la descriminalización de la ho-

mosexualidad. Además de Suecia, otros países que tomaron medidas similares, fueron España, Inglaterra y Holanda.

El Consejo Nacional de Población (CONAPO), creado en 1970, nació con la intención de promover y coordinar las acciones gubernamentales para el control de las variables demográficas y para elaborar un modelo de educación sexual. Las metas de dicho organismo eran: reducir la tasa de crecimiento anual al 2.5 por ciento para 1980 y modelar la conducta sexual de los mexicanos en cuanto a la educación sexual y el uso de anticonceptivos (García, 2001). También se creó una Coordinación de Educación en Población, la cual tenía la misión de influir en las dinámicas de población.

Al insertar la educación en materia de población y de sexualidad en la educación básica, se dispuso también su carácter obligatorio. El nivel educativo prioritario fue la primaria, por su carácter masivo, por la existencia de textos únicos que garantizaban contenidos comunes y por ser el más ampliamente difundido a lo largo y ancho el país (García, 2001).

Después de la propuesta de educación sexual de Bassols, no fue sino hasta 1974 cuando se incluyeron los primeros contenidos de educación sexual en los libros de texto (Rodríguez, 2004). La reforma educativa de los años setenta significó la institucionalización de los temas de sexualidad en los planes y programas de estudio de la educación básica (García, 2001).

La variable a controlar fue la reproducción humana, a la que se atacó desde dos frentes: mediante campañas intensivas para instaurar el uso de anticonceptivos y con la formación de una nueva conciencia en materia de sexualidad instaurada a través de la escuela (García, 2001).

En el plano internacional hubo avances aislados en los países europeos durante los años cincuenta, pero fue hasta la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) que se habló por primera vez de los *derechos sexuales*, aunque no se reconocieron en el programa de acción resultante (Andar, 2005).

Otro intento por desarrollar los derechos sexuales fue la Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995) en la que se estableció que los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, así como decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia (Andar, 2005).

Un intento más en este mismo sentido fue el trabajo de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IIPPF, por sus siglas en inglés). Uno de los derechos que establece este organismo internacional y que coincide con lo declaración de Valencia (XIII Congreso Mundial de Sexología, Sexualidad y Derechos Humanos, 1997) es el derecho a una educación sexual integral. Este derecho establece que a lo largo de toda la vida las personas deben tener acceso a información sobre salud sexual y sexualidad, y que en este proceso deben intervenir las instituciones públicas (Andar, 2005).

En el año 2000, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) organizó la Cumbre del Milenio, en la que las naciones adherentes adoptaron ocho propósitos a conseguir para el año 2015. De esos ocho objetivos, cuatro están relacionados con la educación de la sexualidad:

3. Promover la equidad de género y la autonomía de las mujeres
4. Reducir la mortalidad infantil
5. Mejorar la salud materna
6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades (Gabinete de Desarrollo Humano y Social, 2005).

Como se puede ver a partir de este recuento histórico, de principio la educación sexual tenía dos objetivos primordiales: reducir la tasa de natalidad y prevenir el contagio de Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS), pero a pesar de que se veía como una necesidad, no era considerada como un derecho. Después, como resultado del reconocimiento de la importancia de la educación sexual en foros internacionales, se amplió el espectro de alcance de ésta, de tal forma que ya no sólo se persiguen los mismos objetivos que en el inicio, también se busca combatir la violencia a la mujer, el acceso a información pertinente, la equidad de género, entre otros. Así, el concepto de educación sexual, que sólo hacía referencia a lo biológico, fue ampliado por el de educación de la sexualidad que incluye los aspectos sociales y psicológicos.

b) Contexto socio-histórico del desarrollo de la educación sexual y de la sexualidad

Para comprender mejor la educación sexual y de la sexualidad en México es necesario ubicarla en los momentos históricos en los que se ha desarrollado. En este apartado se ofrece un vistazo por algunos acontecimientos socio-históricos relacionados con el ejercicio de la sexualidad

y con la educación sexual: los movimientos de liberación femenina, el reconocimiento al voto de la mujer, la creación de la píldora anticonceptiva y la popularización del uso del condón.

De acuerdo con Gamba (2008), los orígenes del movimiento feminista se pueden hallar en el siglo XVIII con Olimpia de Gouges y su *Declaración de los Derechos de la Mujer y la Ciudadana* (1791), y con Mary Wollstonecraft quien escribió la *Vindicación de los derechos de la mujer* (1792), donde proponían igualdad de derechos civiles, políticos, laborales y educativos, así como el derecho al divorcio como libre decisión de las partes. En 1848, en Estados Unidos, Elizabeth Cady Stanton, convocó a un congreso para reclamar los derechos civiles de las mujeres, pero no fue sino hasta después de la Segunda Guerra Mundial que se generalizó en la mayoría de los países occidentales el derecho de la mujer al voto (Gamba, 2008).

Uno de los acontecimientos históricos que cambiaron el lugar de las mujeres en la sociedad fue el derecho al voto. A pesar que los movimientos en pro de los derechos de la mujer tienen sus antecedentes en el siglo XIX, en México no fue sino hasta 1947, durante el gobierno del presidente Miguel Alemán, que se reconoció a la mujer el derecho a votar y ser votada en los procesos municipales. Más tarde, en 1953, el presidente Adolfo Ruiz Cortines expidió la reforma a los artículos 34 y 115, fracción I constitucionales, en la que se otorga plenitud de los derechos ciudadanos a la mujer mexicana (Ramírez, 2005).

En América, el primer país en conceder el voto a la mujer fue Canadá en 1918, después fue Estados Unidos en 1920 y Ecuador, en 1929. Sin embargo, en México desde antes de 1947 hubo mujeres que ocuparon cargos públicos: Elvia Carrillo Puerto fue diputada en el congreso local de Yucatán (1923) y Aurora Meza Andraca, presidenta de Chilpancingo (1938), (Ramírez, 2005).

El denominado *nuevo feminismo* comenzó a fines de los sesenta del último siglo en los Estados Unidos y Europa. Los ejes temáticos que plantea son: la redefinición del concepto de patriarcado, el análisis de los orígenes de la opresión de la mujer, el rol de la familia, la división sexual del trabajo y el trabajo doméstico, la sexualidad, la reformulación de la separación de espacios público y privado (a partir del eslogan *lo personal es político*) (Gamba, 2008).

El nuevo feminismo asume como desafío demostrar que la naturaleza no encadena a los seres humanos y les fija su destino: *no se nace mujer, se llega a serlo* (Simone de Beauvoir, citada por Gamba, 2008). Se reivindica el derecho al placer sexual por parte de las mujeres y se de-

nuncia que la sexualidad femenina ha sido negada por la supremacía de los varones, rescatándose el orgasmo clitoridiano y el derecho a la libre elección sexual. Por primera vez se pone en entredicho que por su capacidad de reproducir la especie, la mujer deba asumir como mandato biológico la crianza de los hijos y el cuidado de la familia. Se analiza el trabajo doméstico, denunciando su carácter de adjudicado a ésta por nacimiento y de por vida, así como la función social del mismo y su no remuneración (Gamba, 2008).

En México, el movimiento feminista surgió en los años setenta como resultado de la confluencia de dos factores: el proceso de construcción de una conciencia ciudadana a partir de las demandas de democratización generadas por el movimiento estudiantil de 1968; y, por otro lado, la influencia progresiva del feminismo estadounidense (Serret, 2000).

Se crearon grupos como Mujeres en Acción Solidaria (MAS), Movimiento de Liberación de la Mujer (MLM) y Movimiento Nacional de Mujeres (MNM), que en general trabajaron de forma separada, pero tenían algunos puntos de coincidencia como la despenalización del aborto y la lucha en contra de la violencia a la mujer. En la década de los setenta, el MNM consiguió que la SEP tomara a sus miembros como asesoras para cambiar contenidos sexistas de los libros de texto gratuito (Serret, 2000).

Otro factor que vino al mundo a revolucionar las relaciones entre hombres y mujeres así como la sexualidad fue la creación de la píldora anticonceptiva. Ésta fue introducida en los Estados Unidos en mayo de 1960 y comercializada por la compañía americana Searle (Puerto Ordaz 28/06/2010). Hasta antes de la píldora, los métodos anticonceptivos eran decisión del hombre.

Los dispositivos intrauterinos requerían de la aprobación del esposo y las otras alternativas eran el preservativo, el *coito interruptus* y los métodos naturales que obligatoriamente necesitaban el consentimiento del hombre; por lo tanto no había forma en que la mujer decidiera por sí sola... según Manuel Cabrera, director Médico de Bayer Venezuela (Puerto Ordaz, 28/06/2010).

Seis meses después de que la píldora fue introducida en los Estados Unidos, la primera píldora europea de la mano de Bayer Schering Pharma, llegó a Australia y unos meses después al mercado alemán, extendiéndose posteriormente a toda Europa Occidental (Puerto Ordaz, 28/06/2010).

Un último factor que ha sido de relevancia en lo que refiere a la sexualidad, la prevención de ITS y como método anticonceptivo, es el

condón. El primer condón de goma vulcanizada se produjo en 1870. En las instrucciones aparecía cómo lavarlo antes y después del coito, así como que se debía usarlo hasta que se rompiera. Los condones desechables vieron la luz en la década de los años treinta, coincidiendo con una gran mejora en sus propiedades: ductilidad y elasticidad de la funda (Fuentes, 2010).

Los condones se produjeron en masa después de 1844, cuando Charles Goodyear patentó la vulcanización del caucho. Hacia 1930 la empresa inglesa Durex sacó al mercado los primeros condones de látex que tendrían un uso masivo durante la Segunda Guerra (Fuentes, 2010).

La revolución sexual de los años sesenta disminuyó el uso del condón con la apertura a lo que se llamó el *amor libre* que permitió a las mujeres tener abiertamente compañeros sexuales. Los hombres frecuentaron menos a las prostitutas; aparecieron la píldora anticonceptiva y los dispositivos intrauterinos como métodos anticonceptivos, además de tratamientos efectivos para las infecciones de transmisión sexual, conocidas hasta ese momento (Fuentes, 2010).

Pero después, en la década de 1980, con la aparición del VIH, las autoridades sanitarias de los países desarrollados promovieron ampliamente el uso del condón y del sexo seguro para evitar la propagación del SIDA (Fuentes, 2010).

Estos acontecimientos históricos corrieron paralelos al desarrollo de la educación sexual y de la sexualidad. Quizá en algunos casos (como en el cambio en la visión del papel de la mujer en la sociedad a partir de las ideas feministas) fueron causa de los cambios en esta área de la educación, y no pueden ser comprendidos sin tomarlos en cuenta.

3. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA Y DE LAS POLÍTICAS DE EDUCACIÓN SEXUAL Y DE LA SEXUALIDAD

a) *Diagnóstico de la situación. Una panorámica de la problemática en la primera década del siglo XXI*

De acuerdo con Espinoza (2009), las políticas pueden emerger en respuesta a requerimientos de actores sociales o representantes y agencias de gobierno para que el Estado actúe o permanezca inactivo ante alguna situación de orden público. Además, una política pública requiere una justificación para considerar un problema (Espinoza, 2009). Se partirá de estas dos ideas para el presente apartado.

Los programas de educación sexual y de la sexualidad en México han surgido desde sus inicios como una demanda del sector salud, es decir, por una agencia de gobierno. Para justificar estas medidas, los encargados de las políticas se han servido de los estudios y estadísticas para determinar la gravedad de la situación y las medidas a tomar.

A continuación se describirán datos y estadísticas que muestran un panorama de algunos aspectos de la población mexicana (principalmente adolescentes y jóvenes) relacionados con la sexualidad que podrían ser tomados como diagnóstico de la problemática. Este panorama no pretende ser exhaustivo, sino sólo ofrecer un vistazo que permita dimensionar la magnitud de la situación.

La descripción general se centra en la población adolescente y joven (menor de 30 años), debido a que gran parte de las políticas de educación de la sexualidad se centra en estos grupos de edad. El análisis de esta información se hará con base en los beneficios de la educación sexual propuestos por Rodríguez (2004), que se enuncian en la primera parte de este documento.

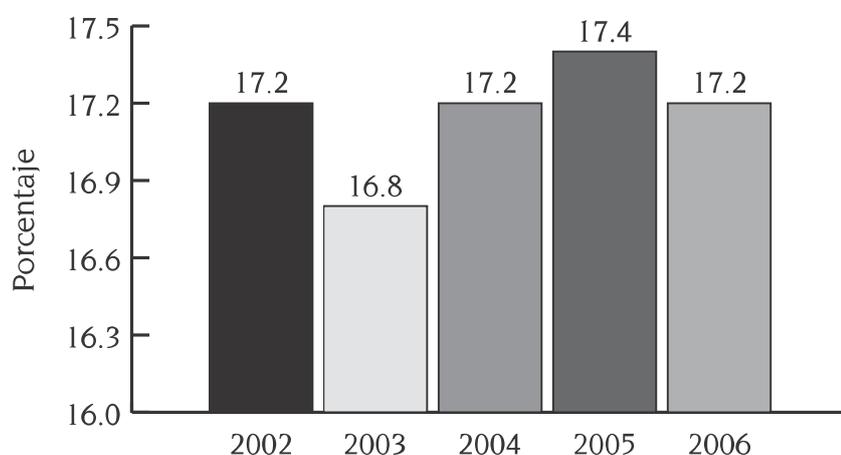
Embarazo en adolescentes e inicio de la vida sexual activa

En México, el número de adolescentes de 10 a 19 años casi se duplicó de 11.7 millones en 1970 a 22.2 millones en el año 2006, representando el 21% de la población total (CONAPO, 2006). De acuerdo con la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente, hasta 1997 el 60% de los embarazos en adolescentes no fueron planeados. De acuerdo con CONAPO (2009), la situación ha cambiado en la última década, pues el porcentaje de embarazos no deseados ha disminuido el 20% entre 2006 y 2009.

En lo que se refiere al porcentaje de madres adolescentes, éste se ha mantenido parcialmente constante en los últimos años, oscilando alrededor del 17% del total de mujeres que dan a luz al año.

Además, en las últimas décadas se ha alcanzado una reducción significativa de la Tasa Global de Fecundidad (TGF) (de 6.7 hijos por mujer en los setenta, a poco más de 2 hijos en la actualidad). Sin embargo, entre la población adolescente los logros alcanzados han sido menores. La reducción de la fecundidad sigue siendo un difícil reto, la Tasa Específica de Fecundidad (TEF) entre adolescentes menores de 19 años se ha mantenido prácticamente constante y sin reducción a lo largo de la última década (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2008).

Gráfica 1.
 PORCENTAJE DE NACIMIENTOS REGISTRADOS DE MADRES ADOLESCENTES
 (MENORES DE 20 AÑOS)



Fuente: INEGI, 2006: Estadísticas de natalidad.

Si bien, la tasa de fecundidad adolescente muestra una tendencia descendente a lo largo del tiempo (pasando de 81.4 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años de edad en el trienio 1989-1991, a 69.5 en el periodo 2006-2008), la velocidad a la que ésta disminuye es menor a la observada en otros grupos de edad (CONAPO, 2010).

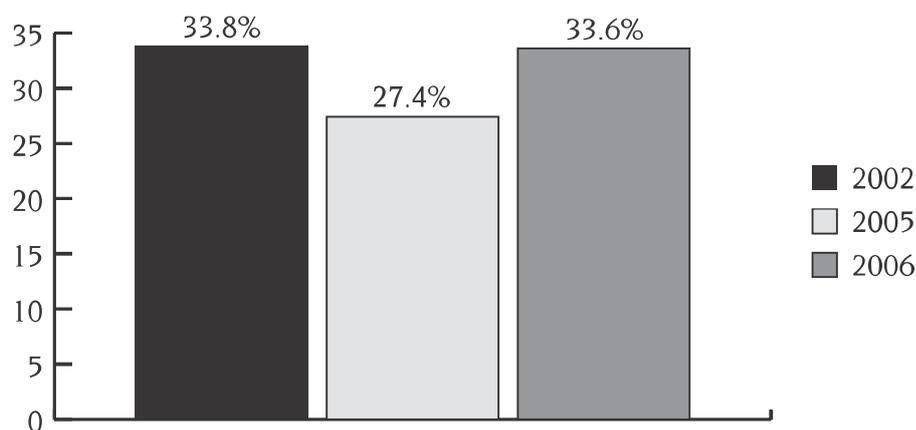
Estas cifras parecen coincidir con lo que muestra la Encuesta Nacional de Juventud 2010 (ENJ-2010), pues el porcentaje de mujeres entre los 15 y 29 años que tuvieron su primer embarazo antes de los 18, ha permanecido relativamente estable en la última década (a pesar de la baja que se registra en 2005).

Estas tendencias no son iguales en toda la población. La situación de madres adolescentes muestra diferencias entre grupos sociales, ya que 31.1% de las jóvenes de zonas rurales ya han tenido su primer hijo a los 18 años y entre mujeres indígenas lo ha hecho el 50.8%, en tanto que en las jóvenes que viven en áreas urbanas, sólo el 23.3% (CONAPO, 2006).

En cuanto al inicio de la vida sexual, las estimaciones de CONAPO (2006), mostraban que el porcentaje de mujeres entre los 15 y 19 años de edad que ha tenido relaciones sexuales aumentó de 20.4 en 1995 a 27.2 en 2005. Por otro lado, la edad promedio de inicio de la vida sexual activa, en mujeres de 15 a 19 años, disminuyó de 17.1 en 1995 a 15.9 en

2006; sin embargo, según el último reporte de CONAPO (2010), la edad promedio de inicio de la vida sexual activa en la mujer es de 19.1.

Gráfica 2.
PORCENTAJE DE MUJERES ENTRE 15 Y 29 AÑOS QUE TUVIERON SU PRIMER EMBARAZO ANTES DE LOS 18 AÑOS



Fuente: IMJUVE, 2011. Encuesta Nacional de Juventud, 2010.

Por su parte la ENJ-2010 muestra que el porcentaje de personas entre los 15 y 29 años que iniciaron su vida sexual activa antes de los 18 ha ido en aumento durante la última década.

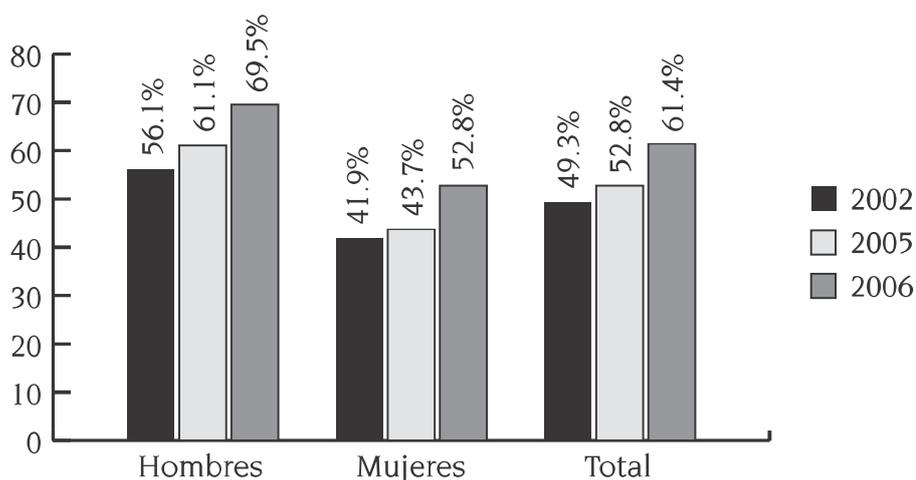
De acuerdo con estos datos, de los dos objetivos de la educación sexual y de la sexualidad (la reducción de embarazos en adolescentes y el retraso en el inicio de la vida sexual activa en las adolescentes) sólo uno se ha alcanzado parcialmente. Sin embargo, estos logros no son los mismos en todas las poblaciones. Al igual que en otros rubros, las mujeres de comunidades rurales e indígenas presentan desventajas. Además, a pesar de que la tasa de fecundidad en las adolescentes haya disminuido, aún es de las más altas respecto a otros grupos de edad.

Conocimiento y usos de métodos anticonceptivos

En lo que respecta al uso de métodos anticonceptivos al inicio de la vida sexual, en los jóvenes de 15 a 19 años continúa siendo una práctica limitada, a pesar de que su uso se incrementó de 11.3 a 34.5% entre 1995 y 2003 (CONAPO, 2003). Entre las jóvenes sexualmente activas de

este grupo de edad, 96.4% conocía al menos un método anticonceptivo, sin embargo, siete de cada diez no utilizó método alguno durante su primera relación sexual (ENAPLAF, 2003).

Gráfica 3.
PORCENTAJE DE JÓVENES ENTRE 15 Y 29 AÑOS QUE TUVIERON SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL ANTES DE LOS 18 AÑOS



Fuente: IMJUVE, 2011. Encuesta Nacional de Juventud, 2010.

En relación al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo, las jóvenes tienen un alto nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos (95.2%); sin embargo, esta información contrasta con evidencias del poco uso que hacen de ellos. Nueve de cada diez mujeres en esta etapa de la vida tuvieron su primera relación sexual sin protección, a pesar de que alrededor del 66% de ellas refirió haber iniciado su vida sexual sin la intención de embarazarse (ENADID, 2006).

El conocimiento sobre la existencia de los métodos anticonceptivos es prácticamente universal entre la población joven. 97.4% de las mujeres entre 15 y 24 años declararon conocer al menos un método anticonceptivo en 2009, mientras que esta proporción era de 91.5% en 1987. La diferencia más notable se aprecia entre las adolescentes, pues mientras en 1987 89.7% de ellas conocía al menos un método, en 2009 lo hacía el 97% (CONAPO, 2010).

El análisis de este indicador (conocimiento de al menos un método anticonceptivo) señala rezagos en la materia entre grupos de población

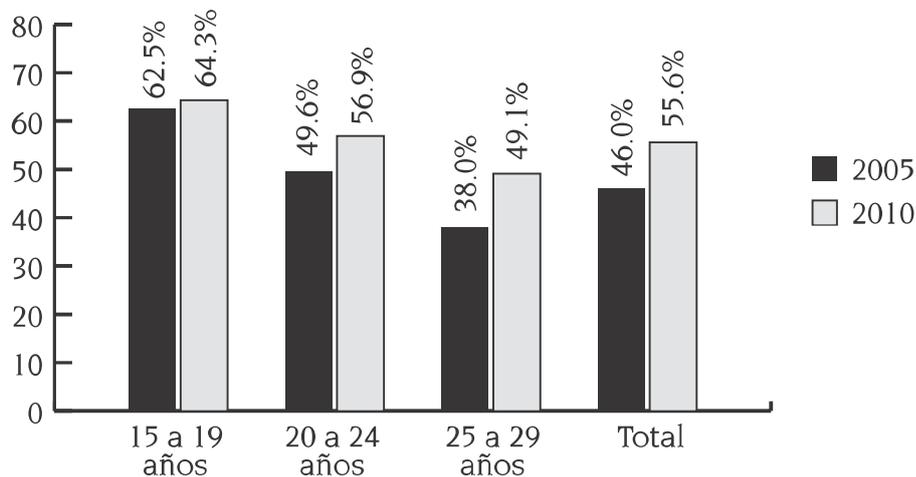
con características que los colocan en situaciones de desventaja social, por ejemplo, entre la población con menor nivel de escolaridad (61.9% entre jóvenes sin escolaridad, contra 99.1% entre aquéllas con estudios de secundaria o más); las adolescentes y jóvenes rurales (92.0%, contra 98.9% entre sus contrapartes urbanas); y las mujeres entre 15 y 24 años hablantes de lengua indígena (79.7%, contra 98.3% de las jóvenes no hablantes de lengua indígena) (CONAPO, 2010). Una vez más, las poblaciones con más desventaja (baja escolaridad, los que viven en zonas rurales o hablan una lengua indígena) presentan diferencias negativas: menos conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (ENSANUT-2012) señala que el conocimiento de al menos un método por parte de los y las adolescentes ha ido en aumento durante los últimos diez años. En el año 2000, el 68.7% conocía al menos un método anticonceptivo, para el año 2005 el porcentaje aumentó a 81.8% y para 2010 alcanzó el 90.0% (INSP, 2012).

En este factor hay una constante: las cifras muestran aumento en el conocimiento de métodos anticonceptivos, pero al mismo tiempo un uso poco frecuente de los mismos, como se puede ver en la gráfica 3.

Gráfica 4.

PORCENTAJE DE JÓVENES POR GRUPO DE EDAD QUE REPORTAN LA UTILIZACIÓN DE ALGÚN MÉTODO DE PREVENCIÓN Y/O ANTICONCEPTIVO EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL



Fuente: IMJUVE, 2011. Encuesta Nacional de Juventud, 2010.

Estas cifras muestran avances tanto en el conocimiento como en el uso de los métodos anticonceptivos; sin embargo, también reflejan que el conocimiento no garantiza el uso.

Infecciones de transmisión sexual

Se sabe desde hace tiempo que las infecciones de transmisión sexual (ITS) representan un problema de salud pública a nivel mundial. Se ubican como una de las diez primeras causas de enfermedad y ocasionan secuelas graves en materia de salud reproductiva. La incidencia anual de estas enfermedades en la población de 15 a 24 años presentaba en todos los casos niveles muy superiores a los registrados para la población total (CONAPO, 2006).

México registró en 2008 una prevalencia de VIH de 0.3% en población de 15 a 49 años, lo cual es relativamente bajo ya que existen tres personas con VIH por cada mil adultos de 15 a 49 años; sin embargo, este indicador está en constante ascenso (CENSIDA, 2007). Para 2005, en México cada año 11,000 personas adquirirían el VIH, es decir, alrededor de 30 personas por día, de las cuales más del 50% son jóvenes de 15 a 24 años de edad (CENSIDA/SSA, 2005).

De acuerdo al Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2008) el número de adolescentes de entre 15 y 19 años con candidiasis en el 2000 fue de 30,000 y entre ese año y el 2006, el número ha oscilado alrededor de los 35,000. Por su parte, para el grupo de 20 a 24 años, el número de casos con candidiasis aumentó de 55,000 en el 2000 a 58,000 en el 2006.

En lo que refiere al SIDA, las cifras se mantuvieron constantes en el 0.3%, en ese mismo periodo, tanto en la población de adolescentes como en los jóvenes (grupos de edad 15-19 y 20-24). Los casos de Virus de Papiloma Humano (VPH) se mantuvieron constantes entre el 2000 y el 2006, el número osciló alrededor de cuatro personas con VPH por cada mil personas de 15 a 24 años (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2008).

Por lo que reflejan las cifras, esta variable no ha sufrido cambios, la situación no empeora, pero tampoco mejora. El número de casos permanece más o menos constante.

b) *Ejemplos de programas y políticas de educación sexual y de la sexualidad en los últimos quince años*

En este apartado se describen algunos de los programas y políticas de educación sexual y de la sexualidad que se han implementado en los últimos quince años. Aquí aparecen las dependencias involucradas, los objetivos del programa o política, así como una visión general de sus contenidos. Se muestran por orden cronológico, primero el cambio de enfoque en los libros de texto de ciencias naturales en primaria a finales de los noventa; después un programa concreto implementado en 2005 *Hablemos de sexualidad en la secundaria*; más adelante el Programa de Acción Específico 2007-2012, *Salud sexual y reproductiva para adolescentes* y dos programas de educación sexual que se implementaron en el año 2007; y finalmente, se comenta el libro *Tu futuro en libertad* editado por el Gobierno del Distrito Federal (GDF) en el 2008.

El análisis tomará como base dos fuentes: la información de los apartados anteriores de este documento y algunas referencias teóricas (Reimers y Mc Ginn, 2000; y, Pedró y Puig, 1999). De la información previamente revisada se retomarán principalmente tres aspectos: las definiciones de educación sexual y de la sexualidad, los beneficios que se esperan de ella y las tendencias que sugieren la información estadística. De Pedró y Puig (1999) se retomarán dos preguntas que ellos formulan para las reformas educativas y que aquí se adaptan para las políticas educativas: ¿Por qué surge una política educativa? ¿Para qué surge una política educativa?

De los mismos autores se tomarán en cuenta las fases de una reforma educativa, adaptadas al caso de una política.

1. Identificación de un problema.
2. Formulación de líneas generales de una política.
3. Aprobación de la política.
4. Progresiva aplicación de la política.
5. Generalización de la política.
6. Evaluación de los resultados de la política (transversal y longitudinal) (Pedró y Puig, 1999).

De Reimers y McGinn (2000) se retomarán algunos elementos de su modelo de diálogo informado:

- Definir el proceso de cambio que será informado por el conocimiento basado en la investigación.
- Identificar a los portadores de intereses involucrados en el proceso de cambio.
- Definir flujos actuales y relevantes en el ámbito de las políticas.
- Definir los diálogos que ya estén en marcha y aquellos que han de ponerse en marcha.

Razones para una política de educación sexual y de la sexualidad

Antes de iniciar con las descripciones de las políticas se contestará a las preguntas: ¿Por qué surgió una política de educación sexual en México?

El primer intento de establecer educación sexual en la educación formal en México fue la propuesta de Bassols en 1932, que surgió como respuesta a las demandas de la Sociedad Eugénica Mexicana y las sugerencias derivadas del Congreso Panamericano del Niño de 1930.

¿Para qué surgió? La respuesta a esta pregunta ha cambiado con el tiempo. Los objetivos en un inicio sólo eran dos: disminuir el número de embarazos en adolescentes y el contagio de ITS en esta misma población. Después de los años setenta, tras la expansión del uso del condón y la píldora anticonceptiva, con las victorias de los movimientos feministas y la aparición de los primeros casos de SIDA, el para qué cambió. Los objetivos de la educación sexual se multiplicaron, ya no bastaba con prevenir embarazos e ITS, ahora la educación sexual debía contribuir también al fomento de las relaciones equitativas entre hombres y mujeres y a la prevención del abuso de menores, entre otras cosas.

La educación sexual y sus objetivos se transformaron tanto que a partir de mediados de los años noventa hubo un cambio de enfoque: ahora no se habla de educación sexual, sino de educación de la sexualidad. Este enfoque incluye, además de los aspectos biológicos y reproductivos, otros temas como el amor y el placer.

Así, las causas de que estas políticas se mantengan son dos: un problema local identificado y una serie de cambios internacionales que afectan la perspectiva del mismo. En cuanto los objetivos, éstos no son estáticos y responden a las necesidades de situaciones y momentos históricos particulares.

La educación de la sexualidad en los libros de texto de Ciencias Naturales en quinto y sexto de primaria de la SEP

Una de las medidas tomadas en México al final del siglo pasado fue editar dos nuevos libros de texto gratuitos para quinto y sexto grados de primaria. El cambio más importante en estos libros de texto, en la materia de Ciencias Naturales, fue el nuevo enfoque para el estudio de la sexualidad. El enfoque de educación sexual, vigente desde los años setenta, se sustituyó por el de educación para la sexualidad, concepto que además de los aspectos fisiológicos, comprendía también los psicológicos y sociales (Sánchez, 2001).

En primer lugar, los libros tenían el propósito de promover relaciones más equitativas entre hombres y mujeres. Además aportaban información sobre aspectos fundamentales de las relaciones sexuales como el amor, el placer y las consecuencias de los embarazos no deseados. Asimismo, en el libro de sexto grado se advertía sobre la violencia sexual. También en los tres últimos capítulos se presentaban reflexiones acerca de temas específicos como son la homosexualidad y el desarrollo de la sexualidad en personas con discapacidad (Sánchez, 2001).

En el libro de quinto grado se planteaban problemáticas como las características biológicas que han sido utilizadas para justificar algunas diferencias sociales entre hombres y mujeres; que en los seres humanos la reproducción no es la única función del aparato sexual; o que las relaciones sexuales son una manera muy importante de expresar los sentimientos amorosos entre adultos que forman una pareja (Sánchez, 2001).

Por su parte, el libro de sexto abordaba temas como la participación de las mujeres en actividades que antes eran consideradas exclusivas de los hombres y que cada vez es más común encontrar varones que, cumpliendo con su responsabilidad, participan plenamente en las tareas domésticas. También se trata el tema del embarazo, se señala que implica una gran responsabilidad y que por ello debe realizarse en condiciones óptimas. Además incluyen contenidos novedosos como el orgasmo y la violencia en contra de las mujeres (Sánchez, 2001).

Finalmente, los libros incluían contenidos cuya finalidad era forjar una cultura de la prevención. Se abordaban temas para prevenir a los niños sobre los efectos del alcoholismo, el tabaquismo, el consumo de drogas, las enfermedades de transmisión sexual y el cáncer de mama, entre otros (Sánchez, 2001).

En general, estas medidas fueron aceptadas por diversos sectores como la Iglesia católica (representada por el cardenal Norberto Rivera) y los partidos de derecha como el PAN (en voz, de su entonces presidente, Felipe Calderón). Sin embargo, hubo opiniones en contra como la de los grupos Pro Vida y la Unión Nacional de Padres de Familia (UNPF). Jorge Serrano Limón, de Pro Vida, comentó que la imagen de dos niños bañándose, que aparecía en uno de los libros de texto, inducía al homosexualismo. Por su parte, Ricardo Esponda, director de la UNPF, dijo que a las figuras donde aparecían niños desnudos *le pusieran calzoncitos, porque era ofensivo para los niños verlos así* (Letras, 03 de octubre 2002).

Esta política responde, al menos, a dos factores: la necesidad de mejorar el conocimiento de los niños acerca de su sexualidad con la esperanza de que este conocimiento tenga efectos en su comportamiento sexual; y a los cambios en el ámbito internacional en la perspectiva de los servicios educativos enfocados en la sexualidad.

También en este caso se pueden identificar a los portadores de intereses involucrados en el proceso de cambio (gobierno federal, iglesia católica, algunos grupos de la sociedad civil), los flujos relevantes en el ámbito de las políticas y los diálogos que ya están en marcha y aquellos que han de ponerse en marcha (Reimers y Mc Ginn, 2000). A diferencia de lo que pasó en 1934, en esta ocasión la UNPF no pudo dar marcha atrás a la política, la iglesia respaldó la medida del gobierno federal y un partido de derecha como el PAN dio su visto bueno.

Hablemos de sexualidad en la secundaria

La Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO), con base en una de las estrategias fundamentales de su programa de acción que consiste en fortalecer la cultura demográfica de la población, diseñó el curso general de actualización *Hablemos de sexualidad en la escuela secundaria* (García y Morgan, 2005).

A través de este curso se pretendió que el docente alcanzara una mayor y mejor apropiación del conocimiento, compartiera sus experiencias e inquietudes, profundizara en los temas abordados, contribuyera a mejorar sus competencias profesionales y a propiciar el desarrollo de habilidades de comunicación para los temas de sexualidad (García y Morgan, 2005).

Se buscó que al finalizar el curso los maestros y maestras contaran con los conocimientos básicos de sexualidad humana y las principales estrategias para abordar esta temática en la escuela, con el fin de me-

jorar sus competencias y con ello favorecer la educación integral de los alumnos (García y Morgan, 2005).

Este curso estuvo dirigido a maestros y maestras de educación secundaria de cualquier asignatura, con énfasis en Formación Cívica y Ética, Biología e Historia (García y Morgan, 2005).

A pesar de que el curso tomaba en cuenta los elementos sociales y psicológicos, y no sólo las cuestiones biológicas relacionadas con la sexualidad, y que buscaba proporcionar herramientas a los profesores para que abordaran estos temas con sus alumnos, los contenidos y actividades se concentraban en la adquisición de información.

Programa de acción específico 2007-2012.

Salud sexual y reproductiva para adolescentes

De acuerdo con el ex secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, este programa es el primer intento por crear una política articulada para atender las necesidades de los adolescentes en esta materia. El programa comprende cinco apartados:

- 1) Marco institucional. Aquí aparecen los elementos jurídicos que sustentan el programa: la Constitución Política y la Ley General de Población. Además muestra cómo el programa se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012 y con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012 (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2008).
- 2) Problemática. En el apartado se muestra el diagnóstico, los avances que se han tenido del año 2000 a 2006, así como los retos para el sexenio 2006-2012, entre los que aparecen los siguientes:
 - Desarrollar alianzas interinstitucionales y con organizaciones de la sociedad civil para establecer estrategias de información, educación y comunicación acordes a las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes.
 - Superar las barreras sociales que limitan los derechos sexuales y reproductivos del adolescente.
- 3) Organización del programa. Incluye la misión, visión y objetivos del programa, además se describen las estrategias y líneas de acción, las

metas anuales 2008-2012 y los indicadores (de estructura, de proceso, de impacto intermedio y de impacto final).

- Objetivo general. Contribuir al desarrollo y bienestar de las y los adolescentes, mejorando su salud sexual y reproductiva y disminuir embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual por medio de estrategias basadas en el reconocimiento de la diversidad cultural y sexual, las relaciones de género, superar las inequidades sociales y que promuevan el respeto y el ejercicio de sus derechos humanos, en particular sus derechos sexuales y reproductivos.
 - Objetivo específico 1. Promover en los adolescentes la adquisición del conocimiento y capacidades necesarias, la información sobre derechos sexuales y reproductivos y los beneficios de su ejercicio en la salud sexual y reproductiva.
 - Estrategia 1. Promover acciones de información, educación y comunicación para sensibilizar a las diferentes audiencias sobre la importancia de la prevención, la adopción de conductas saludables en salud sexual y reproductiva para disminuir los riesgos que tienen los adolescentes al tener prácticas sexuales sin protección y difundir los beneficios de que ejerzan sus derechos sexuales y reproductivos responsablemente.
 - Línea de acción 1.4. Coordinación con la Secretaría de Educación Pública para fortalecer la educación sexual y reproductiva en los estudiantes del nivel básico y medio, a través de los libros de texto, diseño curricular, capacitación y actualización de docentes, entre otras (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2008).
- 4) Estrategias de implementación. Se describen el modelo operativo del programa, la estructura y niveles de responsabilidad (federal, estatal, local), etapas para la instrumentación y las acciones de mejora de gestión pública que requiere el programa.
- 5) Evaluación y rendición de cuentas. Aquí aparece el sistema de monitoreo del programa, en él se definen los indicadores, la fórmula para obtenerlos, la fuente de información, la periodicidad y la cobertura. También se describe el proceso de evaluación que consiste en el seguimiento de las metas, reuniones para evaluar los avances

del programa, reportes periódicos por parte del Sistema Nacional de Salud, supervisiones programadas y evaluaciones a través de encuestas nacionales y organismos externos (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2008).

A diferencia de los otros programas, revisados hasta este momento, éste sí cumple con las fases de una política educativa propuestos por Pedró y Puig (1999). Además de señalar los objetivos y las problemáticas que se intenta solucionar, se propone la manera de operación, los encargados de cada función y los procesos de evaluación. Quizá con esta sistematización se pueda conocer con más exactitud el impacto de estas políticas públicas.

Los adolescentes y su entorno

El cuaderno de estrategias *Los adolescentes y su entorno* fue elaborado dentro del marco del trabajo interinstitucional por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), con la asesoría de la Dirección General de Formación Continua de Maestros en Servicio (DGFCMS) de la Secretaría de Educación Pública, para dar continuidad a las acciones de actualización dirigidas a los maestros, de acuerdo a los lineamientos y estructura de la serie *Del colectivo docente al salón de clases*, elaborada por dicha dirección (García y García, 2007).

Su propósito fundamental es que maestros y maestras de todas las asignaturas de la escuela secundaria debatan y reflexionen sobre las y los adolescentes con quienes conviven y trabajan, tomando como elementos de análisis datos sociodemográficos (García y García, 2007).

El cuaderno tiene un valor en sí mismo y puede ser utilizado independientemente de otros materiales, pero también puede ubicarse en el marco de los trayectos de formación que la DGFMS de la SEP ha impulsado en los últimos años, como el Taller general de actualización: *Los adolescentes y la escuela secundaria*, la Guía de trabajo: *Adolescentes y aprendizaje escolar. Análisis y reflexión de la práctica docente en la escuela secundaria* o el Curso general de actualización: *Hablemos de sexualidad en la escuela secundaria* (García y García, 2007).

La intención de este material es contribuir a que el trabajo en el aula y la interrelación maestro-alumno sean más próximos. Las ocho estrategias están enfocadas a discutir quiénes son y cómo son los alumnos, las diferencias que existen entre ellos, los prejuicios para juzgarlos, la discri-

minación de que a veces son objeto, su condición de salud en asuntos como las adicciones, nutrición, VIH/ SIDA y otros aspectos relacionados con la sexualidad (García y García, 2007).

Este curso muestra dos diferencias con respecto al programa anterior. La primera señala que el curso se inserta dentro de otras actividades diseñadas para la capacitación y habilitación de los maestros para el manejo de los temas de sexualidad con los alumnos. Este rasgo muestra tres aspectos a destacar: planeación, integración y continuidad.

Segunda, el curso trabaja con base en actividades que se espera que los maestros realicen en clase con sus alumnos. Los maestros no sólo reciben información y propuestas concretas de estrategias a implementar, también participan en actividades de discusión y reflexión que les permitirán identificar actitudes de los alumnos respecto a temas de sexualidad.

Educación sexual. Preguntas fundamentales

Este material es un esfuerzo por ofrecer a los docentes de educación básica algunas orientaciones para el trabajo escolar sobre el tema. El cuaderno pretende apoyar en la identificación de algunas nociones básicas y ciertas pautas que el Consejo Nacional de Población considera importantes para orientar el trabajo educativo relativo a la sexualidad humana (Morgan, 2007).

El cuaderno está dividido en tres bloques. El primero, "La Educación Sexual y la escuela", trata cuestiones concernientes al significado de la educación sexual, la importancia de tratarla en la escuela, la forma de articularla en el ámbito escolar a partir del currículo y el papel del docente como actor fundamental en este proceso (Morgan, 2007).

El segundo, "Componentes de la sexualidad", es una aproximación a los principales conceptos. En él se abordan algunas nociones sobre qué es la sexualidad, cuáles son sus componentes y la importancia de reconocer que la cultura y la ética son piezas fundamentales en el tratamiento de este tema (Morgan, 2007).

El último, "Nociones metodológicas", señala tanto actitudes y competencias personales que el docente debe poseer o desarrollar como aspectos didácticos, todo lo cual es necesario para la enseñanza de la sexualidad (Morgan, 2007). El material incluye estrategias para el desarrollo moral, el autoconocimiento, la clarificación de valores y el análisis crítico de la realidad, así como el desarrollo de la perspectiva social y el reconocimiento del otro.

Este material de apoyo también se dirige a los docentes de educación básica. Al igual que el curso que se describió anteriormente, este material busca no sólo proporcionar información a los profesores, sino generar en ellos un cambio de actitud a la sexualidad. A través de preguntas que esperan generar la reflexión del usuario del material y de viñetas se ofrece información conceptual y directrices para el trabajo en aula.

Tu futuro en libertad

Al inicio del texto hay una presentación escrita por el ex jefe de gobierno:

Queremos ofrecerte en este texto información actualizada con evidencia médica-científica, en forma directa y abierta, es decir, sin tabúes ni fanatismos, sin mentiras ni verdades a medias. Tienes derecho a construir plenamente tu juventud incluyendo el ejercicio de tu sexualidad. Tienes derecho a construir relaciones amorosas, afectivas y placenteras con quien amas: con tu familia, con tus amistades, con las personas adultas, de quienes puedes aprender mucho (Marcelo Ebrard, 2008).

El libro se construye con base en preguntas y respuestas. Se divide en tres capítulos. En el primero se abordan los temas como lo que es ser joven, la autoestima, la amistad, el vínculo con la familia y la diversidad sexual. El segundo se enfoca en las relaciones sexuales, las ITS y la prevención del embarazo. El tercero aborda el tema de la sexualidad desde la perspectiva de los derechos humanos.

A diferencia de las políticas anteriores, ésta deriva en un material dirigido a los adolescentes. De los ejemplos de políticas de educación sexual revisados en este trabajo, éste es el único que parece abarcar todos los temas relacionados con la educación de la sexualidad: anatomía y fisiología, prevención de embarazos no deseados (incluye el tema del derecho a la interrupción del embarazo), prevención de ITS, homosexualidad, autoestima, mitos y tabúes sobre la masturbación y el inicio de la vida sexual, entre otras. La idea original era que este libro se distribuyera en los bachilleratos del DF, sin embargo, no se distribuyó por esos medios. Actualmente puede consultarse libremente en la página *web* del GDF.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

De acuerdo con Espinoza (2009) hay tres perspectivas para el análisis de las políticas educativas: la que se enfoca en la retórica política; la que

estudia las políticas impulsadas legalmente y la que trata sobre la implementación de las políticas. Las presentes conclusiones se enfocan en la tercera perspectiva: la implementación. En primer lugar se señalan los puntos comunes y diferencias entre los ejemplos revisados; más adelante se enlistan los resultados de estas acciones a partir de las estadísticas consultadas; finalmente, se muestra una reflexión de cómo se han desarrollado estas políticas con base en el modelo de diálogo informado propuesto por Reimers y Mc Ginn (2000).

El cambio en el enfoque de los libros de texto debió haber pasado por diferentes etapas, desde la identificación de un problema hasta la evaluación transversal y longitudinal. El cambio en el enfoque de los libros respondió a las necesidades del país y a las modificaciones de la perspectiva de la educación sexual y de la sexualidad que se dio a nivel internacional. Este cambio de enfoque de educación sexual a educación de la sexualidad ha permeado las acciones tomadas por los gobiernos en esta materia.

A pesar que los materiales, cursos y programas que aparecieron después de los noventa no hablen de educación de la sexualidad, el enfoque es éste; no sólo hablar de los aspectos biológicos, sino también de los sociales y psicológicos relacionados con la sexualidad.

Además del cambio en los libros de texto de primaria se revisaron varios ejemplos de acciones concretas derivadas de una política educativa, los cuales muestran la variedad de medidas que se han tomado para combatir las problemáticas asociadas a la sexualidad. Algunas de esas medidas se dirigen a los niños y adolescentes (los libros de texto, el libro del GDF), otras a los maestros y unas más intentan articular varias medidas bajo un mismo grupo de objetivos.

En general, las medidas buscan ya no sólo ofrecer información, pretenden incidir en las actitudes, pensamientos y acciones de niños, adolescentes y maestros.

Los materiales, cursos y programas tienen por objetivo mejorar la capacidad crítica de los niños y adolescentes, desarrollar en ellos habilidades que les permitan decidir y tener una buena autoestima, facilitar la socialización del conocimiento y modificar sus hábitos en cuanto a la sexualidad se refiere.

En esta revisión se encontraron un par de casos (los cursos dirigidos a maestros de secundaria) que buscaban continuidad e integración en el desarrollo de las acciones implementadas, pero los otros ejemplos revisados no mostraron esa característica. Los casos revisados que

fueron implementados en 2007 y 2008, no hacen referencia al Programa de Acción Específico, el cual se esperaba que debiera coordinar estas medidas.

El caso más extremo de esta falta de coordinación es la prohibición, por parte de la SEP, del libro *Tu futuro en libertad* del GDF y la distribución del libro *Sexualidad y salud humana* editado por la misma secretaría.

De acuerdo con la clasificación de Rodríguez (2004) sobre los enfoques en educación sexual, los programas, cursos y materiales revisados en este trabajo están en general más cerca de la propuesta progresista.

Los ejemplos de políticas revisados en este trabajo debieron pasar por las fases propuestas por Pedró y Puig (1999). Sin embargo, sólo uno de los ejemplos, el Programa de Acción Específico, contempla la fase de evaluación. Lo que se puede inferir de este dato, es que hay muchas acciones o programas que buscan combatir los problemas relacionados con la sexualidad, pero que no son evaluados ni en su operación ni en los resultados obtenidos.

Pero, en términos concretos, ¿qué resultados han tenido estas medidas? Los resultados que se pueden inferir a partir de las estadísticas consultadas son:

- Disminución en la edad promedio del inicio de la vida sexual activa; aunque a la par hay un aumento en la última década en el porcentaje de personas de entre 15 y 29 años que iniciaron su vida sexual antes de los 18.
- Disminución en la tasa de embarazos de madres adolescentes respecto a las décadas anteriores y relativa estabilidad en el porcentaje de mujeres que tuvieron su primer embarazo antes de los 18 años.
- Aumento en el número de personas que conocen y usan métodos de prevención de ITS o anticonceptivos; sin embargo, el porcentaje de las personas que no usan ninguno de estos métodos en su primera relación sexual sigue cerca del 50% en todos los grupos de edades.

Para finalizar, se describirá qué elementos del modelo de diálogo informado, propuesto por Reimers y Mc Ginn (2000), se encuentran en las políticas de educación sexual y de la sexualidad.

El primer punto, definir el proceso de cambio, que será informado por el conocimiento basado en la investigación, se cumple. En todos los

ejemplos revisados se establecen los cambios que se esperan, aunque sólo en el caso del Programa de Acción Específico se menciona cómo se van a evaluar estos cambios.

En general, cada caso revisado (programa, curso, material) señala quiénes son los portadores de intereses involucrados: el sistema de salud, el sistema educativo y la sociedad en general. A esta lista sería pertinente agregar otros portadores de intereses como los medios de comunicación, las organizaciones no gubernamentales y las farmacéuticas.

En lo que respecta a los flujos actuales y relevantes en la política, se puede mencionar que el gobierno federal es dirigido por personas de un partido cercano a la derecha, y en contraparte está el GDF, que está más cerca de la izquierda. Este tipo de diferencias y la lucha por el poder han abierto espacios para las disputas y desencuentros, y las políticas de educación sexual no son ajenas ellos.

Acerca de los diálogos que ya están en marcha, hay varias acciones que sugieren que este proceso se está dando. Los primeros ejemplos son los cursos y materiales organizados por las diferentes instancias de gobierno (federales y locales) que buscan llevar el conocimiento surgido de la investigación a los usuarios: maestros y alumnos. Un segundo ejemplo es el Plan de Acción Específico, en el que se establecen líneas de acción y estrategias de implementación que involucran a varias secretarías, instituciones y actores sociales.

Finalmente, algunos expertos en materia de educación sexual y de la sexualidad, como José Luis Álvarez-Gayou y Gabriela Rodríguez han tenido acercamiento con las acciones de los gobiernos. Álvarez-Gayou con autoridades estatales de Michoacán y Zacatecas, y Rodríguez ha participado en la supervisión de algunos materiales distribuidos a nivel nacional. ¿Qué sigue? Tal vez encontrar un organismo o persona que funcione como interface entre los involucrados y que se encargue de continuar y coordinar los siguientes pasos que propone el modelo de Reimers y Mc Ginn (2000):

Fortalecer la capacidad de los grupos para el diálogo

- Establecer reglas para el diálogo basado en el conocimiento.
- Diseñar operaciones que permitan generar conocimiento.
- Equilibrar los conocimientos técnicos con los conceptuales y los conocimientos respecto al proceso.
- Preparar un plan de reporte y difusión.

Quizá así, los beneficios esperados de la educación sexual y de la sexualidad se logren de mejor manera y puedan generarse acciones que incluyan la atención a personas que no son beneficiarias de los programas descritos (gente que no tiene acceso a la educación formal o analfabetas) o que permanecen en situaciones de vulnerabilidad (comunidades rurales e indígenas). ❀

REFERENCIAS

- Álvarez-Gayou, J. (1998). La profesionalización de la educación de la sexualidad en México. Una necesidad impostergable, *Archivos Hispano-americanos de Sexología*, vol. iv, núm. 1.
- Benavides de Laborín, F. (2009). *Bioética y demografía*, Página Internet 10, Educación Sexual, Bioética y Demografía.
- Colás, P. y Villaciervos, P. (2007). La interiorización de los estereotipos de género en jóvenes y adolescentes, *Revista de Investigación Educativa*, vol. 25, No. 1, 35-58.
- CONAPO (2006). *Estimaciones de población 2000-2050*. México: Consejo Nacional de Población.
- CONAPO (2009). Informe de Ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo 1994-2009. México: Consejo Nacional de Población.
- CONAPO (2010). La situación actual de los jóvenes en México. Serie de documentos técnicos. México: Consejo Nacional de Población.
- Del Castillo, A. (2000). La polémica en torno a la educación sexual en la ciudad de México durante la década de los treinta: conceptos y representaciones de la infancia, *Estudios Sociológicos*, XVIII: 52.
- Espinoza, O. (2009). Reflexiones sobre los conceptos de "política", políticas públicas y política educacional, *Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, 17 (8). Consultado: 13/08/2010.
- Fuentes, L. (2010). El condón, evolución histórica y otras consideraciones sobre su uso. En *Historia de la enfermería y la medicina*, Departamento de Salud Pública, Universidad de Carabobo.
- Gabinete de Desarrollo Humano y Social (2005). Los objetivos de Desarrollo del Milenio. En *México. Informe de Avance 2005*. México: Gobierno de la República.
- García, A. y Morgan, M. I. (2005). *Hablemos de sexualidad en la secundaria*. Curso General de Actualización. México: SEP-CONAPO.

- García, A. y García, G. (2007). *L@s adolescentes y su entorno. Ocho estrategias de aprendizaje para conocer mejor a nuestr@s adolescentes*. México: SEP-SEGOB-CONAPO.
- Gamba, S. (2008). Feminismo: historia y corrientes en *Diccionario de estudios de género y feminismo*. México: Editorial Biblos.
- García, M. (2001). La educación sexual en la reforma educativa de los años setenta, *Educación*, núm. 17, 68-77.
- Gobierno del Distrito Federal (2008). *Tu futuro en libertad*. México: GDF-Secretaría de Salud DF-Secretaría de Educación DF- INMUJERES DF.
- INEGI (2006). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2006. México: 2006. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Instituto Nacional de Salud Pública, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y Consejo Nacional de Población.
- INEGI (2000). Estadísticas Demográficas. Cuaderno de Población, núm. 3. México.
- Instituto Mexicano de la Juventud (2011). Encuesta Nacional de Juventud 2010, Resultados generales. México: Secretaría de Educación Pública. http://cendoc.imjuventud.gob.mx/sin_registro/Cuestionarios/CuadernilloENJ2010FINAL9DIC.pdf
- Instituto Mexicano de la Juventud (2006). Encuesta Nacional de Juventud 2005. México: IMJ.
- Instituto Nacional de Salud Pública (2012). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados generales. <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- INSP (2007). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Secretaría de Salud.
- MEXFAM (2000). Encuesta Gente Joven 1999. México: MEXFAM.
- _____ (2002). Encuesta Gente Joven 2002. México: MEXFAM.
- Morgan, M. I. (2007). *Educación sexual. Preguntas fundamentales*. Educación en Población. Apoyo para el docente. México: SEGOB-CONAPO.
- Pedró, F. y Puig, I. (1999). *Las reformas educativas. Una perspectiva política comparada*. España: Paidós.
- Ramírez, C. (2005). *Aniversario del sufragio femenino en México*. INMUJERES.
- Ramírez, L. (2008). *La educación sexual en México y el mundo*, Maestría en Comunicación y Tecnología Educativa, Centro de Educación a Distancia, Instituto Latinoamericano de Comunicación Educativa (ILCE), Centro de Estudios en Comunicación y Tecnología Educativa.

- Reimers, F. y Mc Ginn, N. (2000). *Diálogo informado. El uso de la investigación para conformar la política educativa*. México: CEE-AUSJAL.
- Rodríguez, G. (2004). *¿Cuáles son los beneficios de la educación sexual? Libertades laicas*, Red Iberoamericana por los Derechos Civiles en el Estado Laico.
- Sánchez, A. (2001). *La educación para la sexualidad en los materiales educativos de la Secretaría de Educación Pública*. México. <http://www.scribd.com/doc/3881756/LA-EDUCACION-SEXUAL-EN-MEXICO-Y-EL-MUNDO>.
- Secretaría de Salud (2007). Programa Nacional de Salud 2007-2012. Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud. México: Secretaría de Salud.
- Serret, E. (2000). El feminismo mexicano de cara al siglo XXI. *El Cotidiano*. año/vol. 16, núm. 100, 42-51.
- Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (2008). Programa de Acción Específico 2007-2012. Salud sexual y reproductiva para adolescentes. México: Secretaría de Salud.
- Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente (1997). Adolescencia... *Boletín trimestral de la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente*. Guadalajara, México: Organización Panamericana de la Salud.
- Soto, J. y Pérez, A. (1933). *La educación sexual en la escuela mexicana*, Libros para los padres y los maestros. México: Editorial Patria.

Otras fuentes

- Alianza Nacional por el Derecho a Decidir (Andar) (2005). Derechos sexuales. Documentos. <http://www.anahuac.mx/bioetica/index.php/articulos/41-articulos-generales/72-educacion-sexual-bioetica-y-demografia.htm>
- Puerto Ordaz 28/06/2010. <http://puertoordaz.wordpress.com/2010/06/28/la-historia-de-la-pildora-anticonceptiva/>
www.letraese.org.mx