



**UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN, DESARROLLO Y
PRESERVACIÓN DE LA SALUD COMUNITARIA**

**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD
DEL ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD**

**UNIDAD DE APRENDIZAJE: “SALUD DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD:
ÁREA SEXUALIDAD”**

ASESORA.DRA. MONICA BORILE

**ALUMNA: YEYETSY GUADALUPE ORDOÑEZ AZUARA
Y
MELINA RABELO AGUILAR**

ACTIVIDAD: PROYECTO FINAL

30 DE MAYO 2020

Proyecto de Educación en Salud Sexual y Reproductiva, para la Prevención de Embarazo no Planeado y de Enfermedades de Transmisión Sexual en la Adolescencia

Introducción

Es realmente necesario el estudiar, el comportamiento en la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) de las y los adolescentes, porque durante esta etapa encontramos unas de las mayores problemáticas actuales de este grupo poblacional, como lo son el embarazo no intencional o no planeado durante la adolescencia y las Enfermedades de transmisión Sexual.

Y para tratar de comprender la conducta en SSR, de los adolescentes, tenemos que saber todo lo que acontece durante esta etapa del desarrollo, y como a través sus primeras experiencias, ellos buscan reafirmar la identidad sexual, su afectividad, así como la forma de mantener su actividad sexual durante la etapa adulta, además, de conocer como en este periodo el cerebro tiene un fuerte impacto hormonal, el cual está dirigido a contribuir con la maduración o desarrollo del cerebro, debido a que se ha descrito que de forma periódica se producen importantes cantidades de estrógeno y progesterona, modificando la función de las estructuras emocionales del cerebro: amígdala, del hipocampo, tan importante en la memoria y el aprendizaje y del hipotálamo (López, Errasti & Santiago, 2011).

Por lo tanto, en este proyecto se pretende considerar todos estos aspectos, para desarrollar Proyecto de Educación en Salud Sexual y Reproductiva, para la Prevención de Embarazo no Planeado y de Enfermedades de Transmisión Sexual en la Adolescencia.

Antecedentes

Por otra parte, el desarrollo neurobiológico femenino contribuya en parte, a

entender el porque es tan difícil para las adolescentes, el controlar sus impulsos y así postergar su actividad sexual, por lo que cambia de sitio sus prioridades de vida, escolar, social, deportiva, para ser todo respuesta de sus oleadas cerebrales hormonales, pareciese ser que esta etapa de la vida, el pensamiento abstracto sobre el significado de la salud sexual y reproductiva, no tiene lugar en el pensamiento del adolescente., porque hormonalmente existe una importante producción de estrógenos y progesterona, sin embargo, si conocemos de estos aspectos neurobiológicos, podríamos establecer algunas estrategias educativas, para evitar más casos de embarazos adolescentes y de enfermedades de transmisión sexual, para poder prevenir, tendremos que difundir los factores de riesgo de la salud sexual y reproductiva de las adolescentes., si consideramos que este problema es cada día más prevalente a nivel mundial, y según el informe de la UNFPA (2016).

Que pretende un mundo en donde todas las niñas de 10 años, sean amadas, cuidadas y respetadas, además de que tengan todas sus necesidades básicas resultas, con una alimentación balanceada, con actividad físico, y en sus escuela se imparte educación sexual, ellas cuentan con un marco jurídico que las protege, y que además contribuirá en brindarle apoyo para que construyan un proyecto de vida, en donde el inicio de la actividad sexual, sea después de los 18 años de edad, en donde la sociedad civil, los padres de familia y los maestros, sean todos corresponsables de que todas las niñas de 10 años, de su comunidad y de su familia. Que además de estudiar y realizar un deporte, tengan acceso a actividades artísticas y culturales, para mantener una salud mental, y física que les ayude a llegar a la adultez con todas las herramientas necesarias para ser una mujer autosuficiente, empoderada, independiente, sana, inteligente, con un gran potencial por desarrollar.

La sexualidad, ha sido explicada como un constructo social, que proviene del desarrollo biológico y es multidimensional, de ahí su complejidad para abordarla. Porque la forma de comportarse sexualmente de una persona, tendrá influencia no solo de la biología y del rol de género, las relaciones de poder, la edad, la cultura,

el estatus socioeconómico, entre otros muchos aspectos. Aunque el rol de género sea preestablecido, así, como las normas y los valores sociales, religiosos influyen en el comportamiento de ambos géneros. El género masculino históricamente es el de conquistador, que busca reafirmar su masculinidad, y por lo tanto privilegia su propio placer, mientras que el rol del género femenino ha sido durante mucho tiempo secundario y pasivo lo que ha contribuido para que ellas no tomen decisiones adecuadas al elegir a su pareja sexual o para negociar con sus parejas la forma de protegerse mutuamente de un embarazo no planeado, o ante una enfermedad de transmisión sexual. Así nos encontramos con el panorama de un incremento en México y en Latinoamérica, del número Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) (González, Molina, Montero, Martínez y Leyton, 2007).

Objetivo

El objetivo de este proyecto es proponer un programa de prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), y estas pueden ser disminuidas, con educación en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) desde la infancia temprana en la que se involucren los padres de familia, los docentes y los directivos de las Instituciones de educación, en todos los niveles, lo ideal sería después de la primera experiencia con este proyecto, diseñar un proyecto para gestionar ante las autoridades de salud y educación.

Es importante comentar que, en nuestro país la edad de la primera experiencia sexual en las y los adolescentes se está realizando a edad cada vez más temprana, aunque en los varones sigue siendo más notoria, sin embargo; estas diferencias entre ambos géneros son cada vez menores. Así como también se ha observado que, en las últimas dos décadas, se ha incrementado el porcentaje de las y los adolescentes que dicen haber tenido experiencias sexuales con más de un compañero o compañera. Esto ha sido interpretado, como un intento de conseguir relaciones sentimentales profundas. Aunque muchos adolescentes refieren sentirse presionados a iniciar su vida sexual por muchos factores: familia, amistades y sociedad, entre otros (Almonte, Sepúlveda, Avendaño y Valenzuela, 1995).

Por lo tanto, la realización de proyectos encaminados a mejorar la situación de la salud sexual y reproductiva se hace apremiante, dada la importancia que tiene esta actividad en la vida de los y los adolescentes, por ser una población vulnerable, porque su desarrollo físico, neurológico, social, emocional, y psicológico, se encuentra inconcluso. Además, de la falta de educación en salud sexual y reproductiva, por la cultura machista, por los tabúes y los mitos sexuales de la sociedad y por el falso sentimiento de invulnerabilidad que los adolescentes creen poseer.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), considera a la salud sexual como una integración de los aspectos biológicos, psicológicos, intelectuales, sociales y culturales que influyen en la sexualidad del individuo que enriquece su vida y su forma de interrelacionarse con los demás. Además, comprende, la competencia para el control del comportamiento sexual, para poder vivirlo en libertad y plenitud, sin que ciertas creencias y tabus, así como otros factores psicológicos afecten una actividad sexual saludable. Sin embargo; nos encontramos aquí la contraparte de la actividad sexual y son los riesgos, como el hecho de que a nivel mundial, más de dos terceras partes de la población presenta el virus del herpes simple tipo 1, y este es muy contagioso y desafortunadamente no existe una cura, además de otras enfermedades de transmisión sexual, como el Virus del Papilloma Humano (VPH); el SIDA, que son cada vez más frecuentes en adolescentes y jóvenes.

Conclusiones

La experiencia nos ha enseñado, que uno de los principales factores de protección en SSR, es la educación en esta, en todos los niveles escolares, como parte del currículo de las escuelas, así como la enseñanza temprana en manejo de emociones y proyecto de vida, porque también la educación escolar hasta nivel universitario, ha sido considerado como factor protector para la educación en SSR responsable.

Por lo tanto, este proyecto lo iniciaremos en la escuela preparatoria Número 11, de la Universidad de Guadalajara, con los alumnos de primero y segundo semestre, porque consideramos que según las estadísticas la mayoría de estos, no han tenido aun su primer experiencia sexual y pretendemos que cuando ellos decidan hacerlo tengan los conocimientos y posean las herramientas necesaria para ejercer su actividad sexual de forma segura y responsable, haciendo hincapié, por las experiencias recogidas de la literatura, que a mayor edad y conocimiento científico en salud sexual y reproductiva, mejor será su vida en salud sexual y reproductiva.

Los Talleres y cursos que se impartirán, para este programa, se presentan a continuación, así como los docentes participantes y adolescentes y jóvenes que hayan vivido alguna ITS, y los docentes y padres de familia. También se contará con la participación de Psicólogos del Centro de Capacitación Contra la Drogas, porque ellos cuentan con una vasta experiencia con adolescentes que han adquirido las ITS, durante el consumo de drogas lícitas e ilícitas.

Los Psicólogos, también contribuirán para que todos los adolescentes que participen construyan su proyecto de vida, y serán los encargados de los talleres de manejo de emociones.

También se invitará a los maestros de la maestría en ciencias de la salud de la adolescencia y la juventud, para que participen en el taller de promoción de los factores protectores de la SSR, así como también a los asesores de COESIDA, quienes impartirán un taller teórico y práctico sobre los métodos de anticoncepción más convenientes para cada adolescente.

Referencias

Almonte, C., Sepulveda, G., Avendaño, A. Valenzuela, Y. (1985). Desarrollo psicosocial de adolescentes de 12 a 15 años. *Revista Chilena de Pediatría*, 56 (4): 263-271. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v56n4/art11.pdf>
CDC (2013) STD Trends in the United States. National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. Recuperado 13 de octubre de 2018 de <https://www.cdc.gov/std/stats11/trends-2011.pdf>

Epstein, R. (2008). El mito del cerebro adolescente. *Mente y cerebro*, 38, 22-9.

González A, Electra, Molina G, Temístocles, Montero, Adela, Martínez N, Vania, & Leyton M, Carolina. (2007). Comportamientos sexuales y diferencias de género en adolescentes usuarios de un sistema público de salud universitario. *Revista médica de Chile*, 135(10), 1261-1269. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007001000005>

López, M.N. Errasti; A.T. Santiago, E. (2011) ESTRÓGENOS Y DESARROLLO DEL CEREBRO FEMENINO EN LA ADOLESCENCIA: ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA.

López Moratalla, N., & Errasti Alcalá, T., & Santiago, E. (2011). Estrógenos y desarrollo del cerebro femenino en la adolescencia: anticoncepción de emergencia. *Cuadernos de Bioética*, XXII (2),185200. <http://www.redalyc.org/pdf/875/87519895004.pdf>

OMS (2018) Salud sexual y reproductiva. Dos terceras partes de la población mundial menor de 50 años están infectadas por el virus del herpes simple de tipo 1.

Salles y Tuirán (1995) El Discurso de la Salud Reproductiva ¿Un Nuevo Dogma? pp. 197-231 (35 páginas)

DOI: 10.2307 / j.ctvhn0dbt.5.
https://www.jstor.org/stable/j.ctvhn0dbt.5?seq=1#metadata_info_tab_contents

UNFPA (2016) Estado de Población Mundial 2016. Nuestro futuro depende de las niñas que cumplen esta edad decisiva, los 10 años. https://www.unfpa.org/sites/default/files/sowp/downloads/The_State_of_World_Population_2016_-_Spanish.pdf

