

XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2022.

# **Participación de adolescencias en grupos de pares para la promoción de la salud sexual en México en el periodo 2014-2020.**

Tenorio Maya, Salvador y Ochoa Cervantes, Azucena De La Concepción.

Cita:

Tenorio Maya, Salvador y Ochoa Cervantes, Azucena De La Concepción (2022). *Participación de adolescencias en grupos de pares para la promoción de la salud sexual en México en el periodo 2014-2020. XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIX Jornadas de Investigación. XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. IV Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. IV Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-084/44>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eoq6/eVH>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# PARTICIPACIÓN DE ADOLESCENCIAS EN GRUPOS DE PARES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL EN MÉXICO EN EL PERIODO 2014-2020

Tenorio Maya, Salvador; Ochoa Cervantes, Azucena De La Concepción  
Universidad Autónoma de Querétaro. Querétaro, México.

## RESUMEN

En la Convención de los Derechos del Niño ratificada por México en 1990 y con la Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes de 2014 se inició un cambio de paradigma en México en el reconocimiento de las adolescencias. Uno de los avances ha sido mirar su derecho a la participación en todo asunto que les interese u afecte como lo es la salud. Para el caso de este estudio, se centra la atención en las estrategias de promoción de la salud sexual en grupos de pares. Se tiene por objetivo visibilizar las estrategias de participación de las adolescencias en la promoción de la salud sexual en grupos de pares con la finalidad de ofrecer recomendaciones para lograr un pleno ejercicio del derecho a la participación. Para alcanzar el objetivo, se realizó una investigación documental en los informes de la Secretaría de Salud del periodo 2014 - 2020. En los resultados destaca que la participación de las adolescencias es como beneficiarios de proyectos, los temas de salud sexual se promueven desde una visión de riesgo que no incluye el placer y se encuentran invisibilizadas las poblaciones LGBTTIQ+.

## Palabras clave

Participación - Adolescencias - LGBTTIQ+ - Salud sexual

## ABSTRACT

PARTICIPATION OF ADOLESCENTS IN PEER GROUPS FOR THE PROMOTION OF SEXUAL HEALTH IN THE PERIOD 2014-2020

In the Convention on the Rights of the Child ratified by Mexico in 1990 and with the General Law of Children and Adolescents of 2014, a paradigm shift began in Mexico in the recognition of adolescence. One of the advances has been to look at their right to participate in all matters that interest them or affect them, such as health. In the case of this study, attention is focused on strategies for promoting sexual health in peer groups. The objective is to make visible the participation strategies of adolescents in the promotion of sexual health in peer groups in order to offer recommendations to achieve a full exercise of the right to participation. To achieve the objective, documentary research was carried out in the reports of the Secretary of Health for the period 2014 - 2020. The results highlight that the participation of adolescents is as beneficiaries of projects, sexual health is-

sues are promoted from a of risk that does not include pleasure and the LGBTTIQ+ populations are made invisible.

## Keywords

Participation - Adolescents - LGBTTIQ+ - Sexual health

## Introducción

La participación vista como derecho, ha sido estandarte de grandes organismos y organizaciones que de acuerdo con Novella (2012) “revindican a nivel mundial el cambio de reconocimiento de los derechos civiles de la infancia” (P. 10), en México se encuentra establecido en los marcos jurídicos nacionales e internacionales, de acuerdo con Pérez y Ochoa (2018), este derecho “posibilita el reconocimiento, la exigencia y la defensa de los demás derechos” (p. 86.) pues reconoce a niñas, niños y adolescentes como ciudadanas y ciudadanos que de acuerdo con Toro (2011) significa “poder ser actor social” (p.8).

Este derecho reconoce la posibilidad que tiene las y los adolescentes para expresarse y ser tomados en cuenta en todo asunto que les interese u afecte como lo es su salud, de manera específica su salud sexual, al respecto el Comité por los Derechos del Niño, en 2016 publicó la observación general núm. 20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, en la que señala los

“Estados parte deben adoptar medidas para garantizar el derecho de los adolescentes a expresar sus opiniones sobre todas las cuestiones que los afecten, en función de su edad y madurez, y velar por que estas se tengan debidamente en cuenta, por ejemplo, en decisiones relativas a su educación, salud, sexualidad, vida familiar y a los procedimientos judiciales y administrativos” (pp. 7).

Reforzando con esto la obligación del Estado Mexicano de garantizar espacios de participación para adolescentes en temas de salud sexual y mostrando la preocupación internacional por la situación de las y los adolescentes. En México, en el periodo 2014 - 2020 se localiza la Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) presentada en 2015 que establece como uno de sus ejes rectores la participación juvenil, que es definido como:

“La participación es un derecho humano. Como derecho civil y

político se ejerce, por ejemplo, en elecciones políticas y consultas ciudadanas; como derecho económico, cultural y social se ejerce al participar en el diseño e implementación de agendas y políticas de desarrollo, incluyendo las agendas de salud, educación, vivienda y empleo” (Pp. 75)

en este sentido se establece que la participación debe buscar “que la población adolescente pueda responder a las problemáticas y necesidades que identifique, incorporando su perspectiva en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las intervenciones que serán ejecutadas, en todos los niveles de planeación y acción” (pp. 75) en la promoción de la salud sexual.

### Desarrollo

Los estudios sobre la salud sexual adolescente han atraído en las últimas décadas la atención de los Estados para el diseño y desarrollo de políticas, sin embargo, Juárez y Gayet (2005) enuncian que lo “han hecho centrados en reducir los riesgos de infecciones de transmisión sexual, (ITS), del virus de inmunodeficiencia humana y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/sida), y del embarazo adolescente” (p 177) situación que se presenta en México, según Santos (2003) en 1994 “inició el Programa Nacional de Adolescentes con énfasis en salud sexual y reproductiva, y con acciones contra las adicciones y el abuso de sustancias tóxicas”(p.), aunque este programa ha evolucionado persiste la idea de prevenir el embarazo adolescente y el contraer una ITS.

El enfoque centrado en el riesgo de acuerdo con Juárez y Gayet (2005) ha traído consecuencias para las y los adolescentes que viven su sexualidad como un asunto tabú, en el que el único tipo de sexualidad es la heterosexual coital, que centra sus esfuerzos en la promoción de anticonceptivos anti fecundativos, en este sentido la salud sexual de las y los adolescentes de acuerdo con Antona, Madrid y Aláez (2003) “no se circunscribe a la prevención de riesgos si no por fomentar y potenciar la educación sexual desde una perspectiva en la que se contemple la promoción del placer y las habilidades que permitan desarrollar una sexualidad saludable” (p.7) en la que como menciona Ramos (2006) “las y los adolescentes se han visto como sujetos de derechos y con capacidad de ser responsables de su propia salud” (p. 217)

Al ser sujetos de derecho, se reconoce su capacidad de intervenir y transformar sus realidades, es por ello que la estrategia de grupos de pares, se convierten en una estrategia pertinente para la promoción de la salud sexual adolescente, en este sentido los grupos de pares mediante su participación deberían dar rumbo a las iniciativas de participación que deben dejar de estar ligadas a la reproducción y al riesgo. Por lo que es necesario incentivar la participación de las y los adolescentes para conocer sus necesidades e intereses en cuanto a sexualidad.

### Enfoque metodológico

Se realizó una investigación documental, que inició con la búsqueda de estrategias de promoción de la salud sexual en grupos de pares en el período 2014 - 2020 en las páginas e informes de la Secretaría de Salud. Para sistematizar la información se elaboró una base de datos en donde se identificó el objetivo, instancia que la promueve, número de participantes, descripción del proceso participativo y uso de los resultados

Posteriormente se analizó el proceso participativo. Por iniciativa se destacan los avances en relación con la promoción de la participación de las adolescencias en las estrategias de promoción de la salud sexual en grupos de pares, así mismo se mencionan aquellos aspectos que deben mejorarse en ejercicios futuros. Por último, a partir de lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley General de niñas, niños y adolescentes se dan recomendaciones para fortalecer la participación en la formulación de estrategias de promoción de la salud sexual.

### Principales hallazgos

En las iniciativas localizadas, clasificadas y analizadas se tomaron en cuenta aquellas estrategias de promoción de la salud sexual en grupos de pares en el período 2014 - 2020, se identificaron cuatro iniciativas educativas y una que describe las acciones que hacen las y los adolescentes: 1. Centros JuvenilMSS, 2. Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA), 3. Centros amigulSSTE, 4. Grupos de adolescentes promotores de la salud y 5. Promotores y brigadistas de los servicios amigables

Las cinco iniciativas constituyen programas específicos para adolescentes; las cuatro primeras coinciden en incentivar la participación a través de la educación entre pares y en formar adolescentes como promotores de la salud que repliquen e incentiven acciones en sus comunidades y escuelas. Otro elemento en el que coinciden es que se aplican en las unidades de primer nivel de atención por lo que tienen un enfoque preventivo y de desarrollo de habilidades en las y los adolescentes. Ante estas coincidencias cada iniciativa cuenta con algunas características particulares que se describen a continuación:

Los centros JuvenilMSS están adscritos al Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo con un comunicado del IMSS (2019) se atiende a las y los adolescentes divididos en grupos de adolescentes de 10 a 14 años de edad derechohabientes (JuvenilMSS Junior) y de 15 a 19 años (JuvenilMSS). Ambos procesos son estrategias educativas que abordan temas de:

“salud sexual y reproductiva, alimentación correcta, consumo de agua simple potable, práctica de actividad física, prevención de accidentes, violencia y adicciones, así como habilidades para la vida: toma de decisiones, control de estrés, conocimiento de sí mismo, pensamiento crítico, acercamiento afectivo” (IMSS, 2019)

Estos temas se abordan en cinco sesiones con duración de 60 a 90 minutos, como una de sus particularidades es que se aplican en las unidades médicas familiares y en las escuelas del nivel

medio superior y superior, lo cual da cuenta de la vinculación interinstitucional.

El programa IMSS- Bienestar que anteriormente era conocido por los nombres de PROGRESA, OPORTUNIDAD Y PROSPERA; cuenta con los Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA). Son áreas acondicionadas en las Unidades Médicas y Hospitales Rurales para la atención a la población adolescente se caracterizan por “promover la salud y prevenir las enfermedades en adolescentes del medio rural e indígena con énfasis en la salud sexual y reproductiva” (IMSS, 2018. pp. 18) de acuerdo con el informe de 2019

(...) Se sensibiliza a los adolescentes sobre sus derechos sexuales y reproductivos, la importancia de usar métodos anticonceptivos a fin de prevenir un embarazo no planeado y el uso consistente del condón para reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual y el virus de la inmunodeficiencia humana (IMSS- Bienestar 2019)

Dichos temas son abordados a través de pláticas que son impartidas por promotores de salud y personal médico.

Los Centros AmigulSSTE, están adscritos al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSTE), son espacios “diseñados especialmente para proporcionar atención de salud sexual y reproductiva a quienes están en la etapa de la adolescencia, de manera integral” (ISSTE, 2019) proporcionan información, orientación, consejería, atención médica, dotación de métodos anticonceptivos atención psicológica, entre otros, a mujeres y hombres de 10 a 19 años derechohabientes y público en general. Es importante mencionar que de esta iniciativa es de la que menos información se pudo recolectar y que dificulta su análisis

Los Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud (GAPS):

“constituyen un componente de intervención directa con las y los adolescentes de 10 a 19 años de edad. (...) favorece la participación de la población adolescente en la promoción de estilos de vida saludables que repercutan a lo largo de toda la línea de vida y contribuyen en la disminución de los costos en materia de salud asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. En cuanto a “los promotores y brigadistas de los servicios amigables”. Los servicios amigables de acuerdo con el portal oficial del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2021) son:

“espacios diseñados especialmente para proporcionar atención en materia de salud sexual y reproductiva a las y los adolescentes, de acuerdo a sus necesidades particulares. Estos servicios se encuentran ubicados dentro de las unidades médicas de la Secretaría de Salud y proporcionan información, orientación, consejería, atención médica, atención psicológica, dotación de métodos anticonceptivos, entre otros, a mujeres y hombres de 10 a 19 años de edad”.

En dichos espacios se tiene registro de promotores y promotoras adolescentes, que realizan acciones de información a pares, que desarrollan pláticas, entrega de material de promoción y visitas

a escuelas, entre otras actividades. Llama la atención que las cinco iniciativas analizadas en esta investigación, se operan por separado, por diferentes programas y subsistemas de salud, lo cual representa una oportunidad para atender las diferentes características de la población adolescente en México, en contextos rurales o indígenas, sin embargo, en estas iniciativas no se mencionan adaptaciones a las diferentes lenguas que se hablan en México o a temas que impliquen a personas de la diversidad sexo genérica o formas de organización que utilicen los pueblos indígenas. Al no contar con materiales en las diferentes lenguas, se vuelve un obstáculo para que las adolescencias indígenas se apropien de la información y se obstaculiza el reconocimiento pleno de las diferencias culturales y sociales en relación a la salud sexual y lo saludable dentro de las comunidades.

Las iniciativas rastreadas y descritas dan cuenta de la importancia del comprender la participación como un proceso educativo que posibilita el ejercicio del derecho a la participación, al respecto Ochoa, Pérez y Castro (2018) mencionan “que, al ser un proceso, se desarrolla de manera gradual y los adultos responsables deberían establecer las condiciones necesarias para que se dé de manera óptima” (pp. 53) sin embargo, en la práctica efectiva no se mantienen los grupos capacitados, no se les da una continuidad a los brigadistas, lo que dificulta que los procesos se consoliden y se sostengan en el tiempo. Es decir, que se alcance una participación genuina gestada por las políticas públicas pero adoptada por los adolescentes como formas de encontrarse en comunidad.

Lo anterior, significa que los adolescentes no se apropien de la construcción completa de las iniciativas analizadas porque no forman parte de su diseño, ni planeación y solo son vistos como beneficiarios de proyectos, es importante que las iniciativas se fortalezcan mediante la generación de acciones que incentiven la participación genuina de las y los adolescentes en los temas de salud sexual. Las temáticas que se trabajan con las y los adolescentes hablan de una postura de salud adolescente enfocada en los temas de salud sexual y reproductiva, prevención del embarazo, alimentación, adicciones, violencia y emociones, solo JuvenIMSS y GAPS abordan la toma de decisiones.

Los temas en su mayoría se encuentran centrados en conductas de salud que se consideran dañinas y por tanto hay que prevenirlas o erradicarlas, como lo son las infecciones de transmisión sexual, la diabetes, la obesidad, el embarazo, entre otros, por lo que de acuerdo con lo mencionado en el apartado teórico se coincide con Maddaleno, et al., (2007) cuando menciona que solo se presta atención a las y los adolescentes cuando se habla de conductas dañinas que se quieren eliminar o evitar lo que significa que la postura de riesgo puesta en las adolescencias se acentúa.

Es importante mencionar que las iniciativas Centros JuvenIMSS, CARA, Centros AmigulSSTE y GAPS buscan formar promotores de la salud que realicen acciones en sus comunidades y escuelas, sin embargo, en los informes de la secretaria de salud de los

años 2014 - 2020 solo se reportan, el número de pláticas, talleres que se les imparten o grupos activos, sin mencionar cuáles son las acciones de seguimiento emprendidas por las y los adolescentes, lo lleva a inferir que la importancia no está en las acciones de promoción hechas por y para adolescentes si no en alcanzar las metas de contar con grupos activos y capacitados. Para el caso específico de los GAPS para el año 2020, se contaban con 2,361 grupos. integrados por 20,348 hombres y 25,662 mujeres (SSA, 2020) Asimismo, no queda clara cuál es la incidencia que han tenido estas estrategias educativas en las comunidades, en la modificación del manual operativo, en la definición de las temáticas o en la misma estructura de la secretaria de salud

Otro elemento que ayuda a problematizar el seguimiento es que en el documento de lineamientos estratégicos para la promoción y el desarrollo de grupos de adolescentes promotores de la salud elaborado en 2012 por la Secretaría de Salud se esperaba “el establecimiento de una red nacional de grupos de adolescentes promotores de la salud (GAPS) que incidan sobre los determinantes negativos de la salud de los adolescentes influyendo en la disminución de los problemas de la misma y las tasas de morbilidad y mortalidad asociadas a factores y conductas de riesgo” sin embargo tampoco hay registros de dicha red, de su conformación, su operación y sus líneas de trabajo.

Otro elemento que es importante repensar es lo que se entiende por proceso participativo y educativo en este contexto, pues estas iniciativas son procesos que se llevan a cabo desde otros espacios diferentes a las escuelas, lo que necesariamente requiere una adaptación y una disposición distinta a la escolar, sin embargo, para participar en ellos se pasa lista y en el caso de los GAPS, se tiene la consideración de contar con una asistencia mínima para poder seguir participando, además de que si bien no se tiene establecida una figura docente si hay una figura adulta que dirige el proceso, de la cual se debe redefinirse su rol para ser visto más allá del que solo desarrolla contenidos con las y los participantes y les proporciona una información determinada.

En este sentido en un proceso de participación que incluye la dimensión pedagógica de acuerdo con Ochoa, Pérez y Castro (2018) se debe hacer partícipes a las y los participantes en su proceso de aprendizaje, de tal forma que las y los adolescentes propongan y modifiquen las formas de enseñanza de acuerdo con sus interés y gustos. Es importante retomar las bondades que ofrecen los espacios no formales, de relaciones horizontales basadas en el dialogo, de mutuos acuerdos y de estructura flexible que posibilita múltiples adaptaciones, para lo cual sería preciso retomar elementos de la Educación Popular.

## Conclusiones

Lo anterior permite deducir que a pesar de que en los documentos se ha señalado la intención de fomentar que las y los adolescentes participen mediante la realización de acciones en sus comunidades y escuelas, las acciones empleadas e implementadas proyectan una participación de las y los adolescentes como “beneficiarios” pues no se ven involucrados en la definición de los temas, en el diseño, en la estructura de organización o en la metodología de las sesiones propias, acciones que dan cuenta de una participación en la que las y los adolescentes son asignados pero informados. Otro elemento importante es la ausencia de contenidos y acciones que reconozcan a las “otras adolescencias” como los son la población LGTBTIQ+, indígenas, entre otros.

Para concluir, estas iniciativas de participación representan acciones afirmativas por realizar acciones permanentes en grupos de pares, por incluir la dimensión pedagógica como indispensable para impulsar procesos de participación, por lo que los comentarios que se dan deben fortalecer el monitoreo y seguimiento, así como establecer mecanismos de participación de adolescentes en la definición de los temas y formas de organización. Por último, es preciso mencionar que las y los adolescentes deben ser vistos como sujetos de derecho, que son tomados en cuenta en todo asunto que les afecté o interese como lo es su salud.

## BIBLIOGRAFÍA

- Antona, A., Madrid, J. y Aláe M. (2003) Adolescencia y salud. *Papeles del Psicólogo*, 2003. Vol. 23(84) <http://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=1054>
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2021) Servicios Amigables para Adolescentes. <https://www.gob.mx/salud/%7Ccnegrs/articulos/servicios-amigables>
- Comité por los Derechos del Niño (2016) Observación general núm. 20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia. <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/G1640449.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2019) Con JuvenIMSS, más de 1.6 millones de adolescentes han fortalecido conocimientos en el autocuidado de su salud. <https://www.gob.mx/imss/prensa/conjuvenimss-mas-de-1-6-millones-de-adolescentes-han-fortalecido-conocimientos-en-el-autocuidado-de-su-salud>
- Instituto Nacional de las Mujeres, (2015) Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA). <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>
- Juárez, F. & Gayet, C. (2005) Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. *Papeles de población*, 11(45), 177-219. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252005000300008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300008&lng=es&tlng=es)

- Novella A. (2012) La participación infantil: concepto dimensional en pro de la autonomía ciudadana. [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/121816/La\\_participacion\\_infantil\\_Concepto\\_dimen.pdf?sequence=1](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/121816/La_participacion_infantil_Concepto_dimen.pdf?sequence=1)
- Ochoa, Pérez y Castro (2018) Capitulo II. La participación y el ejercicio de la ciudadanía de niñas, niños y adolescentes (). En el libro Aproximaciones y perspectivas actuales en Educación para la Ciudadanía: aportes desde la intervención y la investigación. México. Editorial. Fóllica Grupo Editorial (Ed. 1)
- Pérez, L. & Ochoa, A. (2018) Formación para la ciudadanía y participación infantil. Edetania: estudios y propuestas socio-educativas, N°. 53, (Ejemplar dedicado a: Ciudadanía y educación), págs. 85-98. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6581952>
- Ramos, M (2006) La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 23(3), 201-220. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342006000300010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000300010&lng=es&tlng=es).
- Santos, J. (2003) La salud de adolescentes: cambio de paradigma de un enfoque de daños a la salud al de estilos de vida sana. *Salud Pública de México*, 45(Supl. 1), s5-s7. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000700003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700003&lng=es&tlng=es).