

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

**Propuesta de Campaña de prevención e información del VPH en hombres
adolescentes de entre 13 y 15 años de edad estudiantes del nivel básico
(secundaria) en la Delegación Iztapalapa**

TRABAJO RECEPCIONAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADOS EN
COMUNICACIÓN Y CULTURA

PRESENTA

IVÁN DE JESÚS ESTRADA ROLDÁN

ANDREA ALEJANDRA RAMOS ORTEGA

Director del trabajo recepcional

Mtra. Fabiana Grisel Medina Núñez

Ciudad de México, abril 2016.

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría que estas líneas sirvieran para expresar mi más sincero y profundo agradecimiento a todas las personas que con su ayuda colaboraron en la realización de este proyecto, principalmente a mis padres Javier y Carmen que con su apoyo incondicional y amor me han alentado a colocarme en esta posición. Familia los amo.

Un agradecimiento especial y merecido a mi compañero, pareja y amigo Iván, quien ha compartido conmigo este largo proceso de titulación, junto con la mejor experiencia de nuestras vidas, tú que llegaste a este mundo a darme tu luz y llenar de amor mi existencia, Romina, ¡gracias!

Especial y profundo agradecimiento a la directora de esta investigación Fabiana Medina por confiar en nosotros y por orientarnos en la realización de este plan. ¡Gracias! por ser una excelente profesora. La queremos.

¡Gracias totales! a la institución a la que pertenezco y de la cual me siento orgullosa, a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, por brindarme la oportunidad de seguir con el deseo de prepararme y ser una profesionista, y gracias también por el apoyo de impresión y empastado de nuestro trabajo recepcional ¡gracias!, a las y los profesores que intervinieron en mi formación académica.

A todos ustedes muchas ¡gracias!

Ramos Ortega Andrea Alejandra

AGRADECIMIENTOS

A mis padres Lourdes y Luis que me apoyaron en todo momento, y me alentaron siempre a estudiar, por los valores que me han inculcado, los cuales me han hecho crecer como persona para salir adelante en los momentos más difíciles y poder alcanzar mis metas.

A toda mi familia por estar siempre apoyándome en mis decisiones, es especial a mi abuelo Jesús (Q.E.P.D.), quien me apoyo y alentó en todo momento. Me enseñó a ser un hombre de bien y a ser fuerte para poder salir siempre adelante ante cualquier adversidad, mil gracias.

Quiero hacer un agradecimiento muy especial y merecido a mi compañera, amiga y pareja Andrea, quien me apoyo en todo momento a salir adelante en esta etapa universitaria y me dio el regalo más bonito de toda mi vida nuestra hija Romina, las amo.

A todos mi amigos y compañeros, que me acompañaron en esta etapa de formación universitaria, en especial a mi amigo Mario de la Cruz Rangel, que me acompañó gran parte de esta etapa universitaria, brindándome siempre su apoyo y comprensión incondicional.

Especial y profundo agradecimiento a la directora de esta investigación Maestra Fabiana Medina por confiar en nosotros, por orientarnos, aconsejarnos, dedicándonos su tiempo y otorgándonos herramientas necesarias para llevar a cabo este plan comunicativo ¡Gracias por ser una excelente profesora. ! La queremos!

A la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, por abrirme sus puertas para continuar con mis estudios y hacerme una persona profesionista. “Nada humano, me es ajeno”.

Iván de Jesús Estrada Roldán.

“Hagas lo que hagas en tu vida será insignificante... pero es muy importante que lo hagas... porque nadie más lo hará”

Mahatma Gandhi

ÍNDICE

Introducción.....	7
Capítulo 1 Protocolo	
1.1 Justificación social.....	9
1.2 Justificación comunicativa.....	14
1.3 Actores involucrados.....	18
1.4 Metodología empleada para la realización del diagnóstico.....	18
Capítulo 2 Estado del arte	
2.1 Perspectiva Médica.....	21
2.2 Perspectiva Social.....	23
<u>Políticas de Salud Pública</u>	
<u>Políticas de educación sexual</u>	
2.3 Perspectiva de la comunicación social.....	26
2.4 Aproximación conceptual.....	26
2.4.1 Sexualidad y género	
2.4.2 Concepto de comunicación	
2.4.3 Comunicación para el desarrollo	
Capítulo 3 Estrategia metodológica	
3.1 Grupo de discusión.....	46
3.2 Diagnóstico hombres.....	47
3.3 Conclusiones de los resultados obtenidos del diagnóstico hombres.....	63
3.4 Diagnóstico mujeres.....	65
3.5 Conclusiones de los resultados obtenidos del diagnóstico mujeres.....	73

3.6 Análisis de los resultados obtenidos.....	74
3.7 Perfiles demográficos de los actores.....	75
3.8 Análisis FODA.....	82
Capítulo 4 Propuesta de plan de comunicación	
4.1 Selección y justificación de las estrategias a implementar.....	83
4.2 Relación estrategia / táctica e ideas a comunicar por cada una.....	84
4.3 Diagrama del plan táctico	86
4.4 Recursos humanos y materiales.....	89
Capítulo 5 Implementación de las tácticas	
5.1 Diseño y desarrollo de talleres.....	91
5.2 Propuesta de carteles para táctica 1 Campaña de preguntas.....	91
5.3 Propuesta tríptico promocional para Táctica 2 Exposición.....	96
5.4 Croquis de la táctica 2 Exposición.....	98
5.5 Propuesta de materiales y preguntas generadoras para Táctica 3 Cine debate.....	99
5.6 Propuesta de dinámica para Táctica 4 Dialogo abierto.....	100
5.7 Diseño del plan de prueba	101
5.8 Reflexiones generales.....	102
5.8.1 Alcances y limitaciones del plan táctico	
Bibliografía.....	105

Introducción

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una enfermedad que se transmite principalmente en la actividad sexual; esta infección genital es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial; así mismo, es el factor de riesgo más importante para desarrollar el cáncer cervicouterino. Todo esto según el Centro de Investigaciones sobre Enfermedades Infecciosas y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP).

Los hombres, a su vez, juegan un papel muy importante en el contagio de este virus, ya que son considerados potenciales transmisores múltiples, de acuerdo con los estudios realizados por médicos del Instituto Catalán de Oncología. Esto, a consecuencia de que el VPH en los hombres es en gran medida silencioso.

En un principio nos interesamos en realizar esta investigación por una experiencia familiar, empezamos por indagar sobre el desarrollo de esta enfermedad en los varones y es ahí donde nos percatamos que en el sector de salud pública la información sobre el VPH en los hombres es insuficiente, por esta razón nos acercamos al internet lugar de donde obtuvimos mayor información, ésta despertó por completo nuestro interés en el tema ya que el contenido de los textos en línea es muy agresivo y confuso llegando a aterrorizar al portador del VPH.

Con esta referencia hicimos un primer ejercicio con los hombres más cercanos a nuestra vida cotidiana, como hermanos, primos, amigos y compañeros de la universidad, de diferentes edades y nivel de escolaridad, en donde les preguntamos qué es el Virus del Papiloma Humano y la relación que tiene con ellos, sus respuestas no fueron muy diferentes, mencionaron que es una infección de transmisión sexual y que eso “es sólo cosa de mujeres”.

A lo largo de nuestro estudio observamos que la mayor parte de las campañas dirigidas al tratamiento del virus del papiloma humano se desarrollan en

el marco de la salud sexual, éstas se sustentan en un discurso médico en el que abordan algunos elementos culturales los cuales se concentran en dirección al sector femenino.

Bajo estos términos es como pudimos plantearnos la pregunta que nos abriría al campo de la investigación ¿Por qué no existen campañas de prevención del Virus del Papiloma Humano dirigidas específicamente a los hombres siendo ellos los principales portadores y transmisores del mismo?

Siguiendo con las interrogantes sobre por qué los hombres son los principales portadores y transmisores del VPH, cómo les afecta físicamente ser portadores, qué es lo que ellos saben acerca del tema, qué información brindan diversos espacios sobre el VPH en los hombres, qué tan certera y verídica es esta información.

De manera particular, el presente plan de comunicación tiene como objetivo implementar estrategias de comunicación para la prevención de la infección del Virus del Papiloma Humano dirigidas a adolescentes, en particular hombres de entre 13 y 15 años de edad, que según las estadísticas del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) es el rango de edad en donde experimentan su primera relación sexual. Es por ello que diseñamos una campaña de salud sexual en dirección a los estudiantes de secundaria.

Con esta finalidad, estudiamos, en particular, los programas preventivos que ya se han diseñado e implementado con anterioridad en los adolescentes, así tomamos herramientas que nos apoyaron a identificar el tipo de información con la que cuentan los jóvenes y los medios y canales más adecuados para la elaboración de estrategias comunicativas que nos aportaron en el diseño de nuestro plan comunicativo, siempre con el objetivo de promover el los varones la responsabilidad en el ejercicio de la sexualidad en relación con el VPH y la prevención de la propagación del mismo.

Capítulo 1

1.1 Justificación social

Se considera que el VPH es una epidemia; miles de personas con una vida sexual activa han estado en contacto con este virus en algún momento de sus vidas en cualquier parte del mundo, convirtiéndose así en un problema de salud mundial.

Según la revista de enfermedades infecciosas “el VPH es la enfermedad viral de transmisión sexual más frecuente en el mundo con una prevalencia que oscila entre el 10% y 50% en mujeres sexualmente activas”¹ Esto quiere decir que en el mundo existen millones de mujeres infectadas y por lo tanto millones de hombres portadores y transmisores de este virus, considerando que éste se transmite principalmente por medio de la actividad sexual.

En América Latina, Venezuela es uno de los países con mayor incidencia de infección por VPH. Datos proporcionados por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de ese país estiman que “cada 100 mujeres con VPH dos desarrollan cáncer cervical constituyendo esta patología una de las principales causas de muerte entre mujeres de 20 y 60 años de edad”². Preocupados por esta problemática, se realizan estudios periódicamente para analizar los programas de prevención dando como resultado que, “en la actualidad, múltiples estudios a nivel nacional e internacional indican que la infección por el VPH es la infección de transmisión sexual de mayor prevalencia en la práctica sexual. Los reportes de prevalencia de infección por el VPH son variables y puede ir desde el 10% hasta el 70%, dependiendo de los múltiples factores, entre los que destaca el método

¹ Revista de enfermedades infecciosas en Pediatría. Vol. XX N.80 abril-junio 2007 “Consenso de vacunas asociación mexicana de infección pediátrica” [Fecha de consulta Junio 2013] Disponible en: www.enfermedadesinfecciosas.com/files/consensovacunas_80.pdf

² Revista peruana de medicina experimental y salud pública. Epidemiología del cáncer cervical. 2007. [Fecha de consulta Junio 2013. Disponible en: www.infolatino.com.mx/3874revistaperuna112

diagnóstico utilizado”³. Esto quiere decir que cada país cuenta con programas para diagnosticar la infección por el VPH, cada uno de estos muestra resultados diferentes.

Según las estadísticas de los estudios realizados en Venezuela, un factor importante de destacar en el contagio del virus es la edad, siendo más alta la incidencia de infecciones al inicio de relaciones sexuales, entre los 15 y 25 años de edad, lo cual va también relacionado con el patrón de comportamiento sexual de la comunidad, el inicio temprano de las relaciones sexuales, y número de parejas sexuales. Posteriormente, se produce una disminución muy marcada, entre los 25 y 40 años de edad. Este factor es permanente en otros países de Latinoamérica.

Hemos mencionado que la prevalencia de VPH se encuentra en todo el mundo, Estados Unidos no es un país ajeno a esta situación ya que, “la infección por VPH es la enfermedad de transmisión sexual de origen viral más frecuente en Estados Unidos, donde alrededor de 6.2 millones de personas son infectadas cada año. Se presume que cerca de 20 millones de personas están infectadas actualmente. Cuando menos, 75 % de la población femenina en Estados Unidos ha tenido VPH alguna vez en su vida; todo esto significa que la mayoría de individuos sexualmente activos desde la etapa de la adolescencia hasta la edad adulta tienen el riesgo de infectarse”⁴. Pese a las cifras mencionadas, en ese país los programas de salud que se implementan en prevención del VPH y del cáncer cervical tienen mejores resultados que en otros, ya que presenta una menor incidencia de contagios

³ Revista peruana de medicina experimental y salud pública. Epidemiología del cáncer cervical. 2007. [Fecha de consulta Junio 2013. Disponible en: www.infolatino.com.mx/3874revistaperuna112

⁴ Prevalencia del VPH en hombre México [en línea] “Infección por VPH” 2008. [Fecha de consulta Junio 2013] Disponible en: www.scielo.org.ar/pdf/v89n3a03.pdf

En el caso de México, “en el año 2006 se registraron 24 780 casos de infección por VPH con un tasa de 23.28 por cada 100 000 habitantes. El grupo de edad más afectado fue el de 20 a 24 años de edad con 15129 casos, el segundo grupo fue el de 15 a 19 años de edad con 3279 casos y el tercer grupo de 10 a 14 años de edad con 1028 casos.”⁵ Estas cifras son alarmantes y desgraciadamente están en aumento cada año. Es importante mencionar que esta información se determina de los pacientes que son atendidos en instituciones públicas, lo cual deja sin contabilizar a los pacientes que se atienden en instituciones privadas así como a las personas infectadas que desconocen su condición. Seguramente, en el país existen miles de personas infectadas de este virus sin saberlo, esto debido a los aspectos culturales y comportamientos sexuales que determinan la no atención médica.

El médico alemán Harald Zur Hausen descubrió la relación del virus del papiloma humano (VPH) con el cáncer del cuello del útero, de acuerdo con esos estudios se puede decir que el VPH es el principal causante de cáncer cervical. Desde el punto de vista de la Epidemiología, se dice que “de los 5 millones de casos de cáncer que se presentan en mujeres de todo el mundo, el cáncer cervical ocupa el segundo lugar y es causa de 500,000 casos nuevos al año de los cuales aproximadamente el 80% se presentan en países en vía de desarrollo”⁶. Este cáncer a su vez provoca paulatinamente la muerte de millones de mujeres en el mundo y la tasa de incidencia se eleva cada año.

La revista peruana de medicina experimental reporta que “en la epidemiología, el cáncer cervical continua siendo unos de los cánceres más frecuentes en el mundo, con un 80% de los casos en países en desarrollo, donde

⁵ Prevalencia del VPH en hombre México [en línea] “Infección por VPH” 2008. [Fecha de consulta Junio 2013] Disponible en: www.scielo.org.ar/pdf/v89n3a03.pdf

⁶ ídem

se presentan el cáncer en mujeres”⁷. Con esto podemos observar que en realidad es un problema grave de salud que debe atenderse con seriedad, afectando principalmente la salud de las mujeres.

Hemos señalado que este cáncer tiene mayor prevalencia en países en vías de desarrollo, es importante mencionar que “América Latina se considera como una de las regiones con mayor incidencia de cáncer cervical junto con los países del oriente de África, así como sur y sureste de Asia”⁸ Estas dimensiones las podemos explicar tomando en cuenta factores biológicos, diferencias en estilos de vida, como por ejemplo la promiscuidad sexual y en el inicio temprano de la actividad sexual.

Otros estudios muestran que “la incidencia de cáncer cervical en la región de Latinoamérica es la más alta del mundo, con 33.5 casos de cáncer de 100 000 mujeres infectadas, aun comparada con la de África de 31.0 casos por cada 100 000 mujeres infectadas. Solo en América del Sur anualmente se diagnostican más de 48 000 nuevos casos de cáncer invasor. En el Perú la incidencia de cáncer cervical es una de las más altas en América con niveles de 40.0 casos de 100 000 mujeres resultando una mortalidad de 22.0 por cada 100 000 mujeres”⁹ Gracias a estas investigaciones se conoce acerca de la consecuencia de la infección del VPH dándole importancia a esta problemática de salud, incrementando así programas preventivos.

En México, “el cáncer cervical es la segunda causa de muerte en las mujeres mayores de 25 años. El Sistema Nacional de Salud mexicano brinda atención médica a mujeres que padecen esta enfermedad, e informa que

⁷ <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2f02658c-2562-43cc-8f64-84614fa4b299%40sessionmgr14&vid=4&hid=19>

⁸ http://www.enfermedadesinfecciosas.com/files/consensovacunas_80.pdf

⁹ <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2f02658c-2562-43cc-8f64-84614fa4b299%40sessionmgr14&vid=4&hid=19>

anualmente existen 9,000 mil casos de mujeres con cáncer cervical invasor y se registran 4, 000 muertes a causa de este cáncer”.¹⁰

El cáncer cervical no es la única incidencia que existe por el contagio de este virus, la infección por VPH puede manifestarse también como cáncer de vagina, vulva, pene, ano y algunos cánceres de cabeza o cuello. “El cáncer de cabeza y cuello ocupan el sexto lugar mundial entre las neoplasias de todas las localizaciones; el sitio afectado con más frecuencia es la cavidad oral oro faringe. Se estima que aproximadamente 400 000 nuevos casos al año son diagnosticados en todo el mundo con relación a hombres y mujeres. En México el cáncer de cabeza y cuello ocupa el 5% de todas las neoplasias y por lo general se identifica en etapas localmente avanzadas en especial en la lengua”¹¹ Este tipo de cáncer se le puede presentar tanto a hombres como a mujeres igualmente el cáncer anal causado por el VPH, este cáncer se asocia con más frecuencia a las personas homosexuales. “El cáncer del conducto y margen anal tienen una prevalencia de 1% a 4% de las neoplasias malignas de tracto intestinal inferior. En los últimos 20 a 30 años, la incidencia se ha incrementado hasta 96% en hombres y 36% en mujeres. Debe destacarse que el factor de riesgo más importante es la infección del VPH. La transmisión de éste se da por contacto ano receptor principalmente en hombres homosexuales”.¹² Como podemos observar este cáncer es el que más afecta a los hombres en comparación con los demás.

Las verrugas ocasionadas por el VPH no son cancerígenas pero se reproducen fácilmente, tienen un mal aspecto y pueden desarrollarse en cualquier parte del cuerpo. En este sentido, “la infección por VPH puede asociarse a

¹⁰ <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/1BA3186D-C5F6-4F13-8AB9-68C94D32A18C/0/RetosdelaseguridadsocialensaludenelsigloXXI0.pdf>

¹¹ <http://redalyc.uaemex/redalyc/src/inicio/Ar/PdfRed.jusp?iCue=66275302>

¹² <http://www.elsevier.es/es/revistas/revista-gastroenterologia-mexico-288/la-neoplasia-intraepitelial-anal-infeccion-virus-papiloma-13147723-articulos-originales-2009>

lesiones benignas y malignas. Las lesiones benignas incluyen verrugas comunes (verrugas vulgares), verrugas plantares, verrugas genitales (condilomas acuminados), lesiones de la boca, nariz, laringe, lengua”¹³ A pesar de que existen otras enfermedades relacionadas con este virus, se le da mayor importancia al cáncer cervical y se brinda poca información acerca de las otras consecuencias a las que se puede enfrentar si es portador del virus.

Sin embargo, cualquier tipo de cáncer es absolutamente prevenible y su tratamiento es relativamente fácil, cuando el diagnóstico es oportuno. Hoy día, para prevenir el cáncer cervical existen programas de salud sexual dirigidos específicamente a las mujeres, pero, lamentablemente, tal como lo pudimos observar, hay muy pocos estudios relacionados con el VPH y los hombres, a pesar de que ellos juegan un papel muy importante en el contagio.

Pese a los logros obtenidos en la adopción de una perspectiva de género en los programas preventivos, es evidente que éstos son orientados exclusivamente al sexo femenino como si la parte masculina poco tuviera que ver con su transmisión y menos aún con su propio padecimiento. Por ello, es que nosotros estamos interesados en realizar un plan comunicativo con el fin de desarrollar una propuesta que coadyuve a ampliar la atención a esta problemática social.

1.2 Justificación comunicativa

Dentro de la comunicación, la “publicidad social” ha resultado ser un instrumento positivo cuando se suscribe a un programa general de prevención, proporcionando muy buenos resultados en el cambio de las actitudes del individuo, lo cual nos demuestra una posibilidad efectiva de resolver problemas como el que nos concierne en esta ocasión.

¹³ <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=273820325008>

Se denomina publicidad social a las acciones, piezas, campañas o promociones publicitarias con temática social o medioambiental. Se entiende por esta la comunicación publicitaria, es decir, la actividad comunicativa de carácter persuasivo, pagada, intencional e interesada que sirve, a través de los medios publicitarios, a causas concretas de interés social. Esta publicidad se plantea objetivos no comerciales, no busca estimular la compra de ningún producto o servicio sino producir un efecto en la sociedad que se refleje a mediano o largo plazo, en un cambio de actitud hacia una causa o en un mayor desarrollo social.

De manera que consideramos que la publicidad social ha contribuido a que las personas adopten cada vez más ciertas formas de prevención del VPH, pero las estadísticas demuestran que no ha sido suficiente para disminuir significativamente la infección por este virus.

La relación del padecimiento del VPH y el cáncer cervical es sumamente estrecha, de manera que los programas preventivos se realizan a partir de esta relación, ya que, como lo hemos mencionado, el VPH es la principal causa del desarrollo de cáncer cervical. Las campañas de prevención, en su mayoría, se diseñan para evitar la consecuencia del padecimiento y no para la causa del mismo, y se relacionan con promover la detección temprana del virus. Según la Organización Mundial de la Salud, en todo el mundo se han implementado programas preventivos que constan de realización de estudios del Papanicolaou, esto a causa de que este estudio detecta la infección del VPH y a su vez el desarrollo de cáncer cervical. Con esta lógica, *Detención oportuna del cáncer cervical (DOC)*, fue un programa de prevención del cáncer cervical, que se implementó en México desde 1974, cuando se registró un alta prevalencia de muerte en mujeres a causa del cáncer cervical. Este programa inició en el estado de Puebla extendiéndose a todos los Estados de la República mexicana, y

consistía “en hacer la prueba de Papanicolaou, y al mismo tiempo explicar el padecimiento del VPH, dirigiéndose específicamente a mujeres¹⁴.”

Un programa que sale de este enfoque y que se ha implementado en México es el de “prevenir y educar sobre el VPH *Díselo hoy y pasa la voz*, una campaña social que busca informar y educar acerca de la importancia del VPH y su relación con el cáncer cervical. *Díselo hoy y pasa la voz* surge debido a la falta de conocimiento de este padecimiento y la alta prevalencia y mortalidad en México¹⁵. Por ello es de vital importancia difundir información relevante y generar conciencia en la población acerca de la importancia de la prevención y detección oportuna.

Esta campaña de educación sexual es una iniciativa impulsada por reconocidas organizaciones y empresas que comparten la preocupación por la salud y han asumido el compromiso social con las mujeres, para difundir información en torno al cáncer y promover que toda la población esté enterada. La difusión de *Díselo hoy y pasa la voz* se lleva a cabo mediante uso de materiales como mensajes de textos, pláticas, conferencias y un sitio de consulta en internet.

Uno de los estados que se ha preocupado por prevenir la infección del VPH es Coahuila, en el municipio de Torreón, donde se han combinado ambos enfoques y se realizan campañas preventivas “que consisten en talleres dirigidos específicamente a mujeres donde se informa acerca de las formas de contagio así como las medidas de cuidado que deben tomarse para evitarlo. Estos talleres son implementados por especialistas y al término de estos se realiza la prueba del Papanicolaou”.¹⁶

¹⁴ <http://www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb0617110.pdf>

¹⁵ <http://www.esmas.com/salud/home/noticiashoy/537626.html>

¹⁶ <http://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticias/572760-arranca-municipio-campana-contra-vph.html>

Actualmente, el Gobierno del Distrito Federal implementa campañas en prevención del VPH, y lo hace por medio de carteles que son distribuidos en los centros de atención de salud pública; también lo hace a través de spots publicitarios en la página del INSP, y mediante pláticas impartidas por las trabajadoras sociales de los Centros de Salud, dirigidas específicamente a mujeres.

Hoy en día, la campaña de prevención más recurrente consiste en promover la vacuna del VPH. En distintos países desarrollados se cuenta con programas nacionales de vacunación en prevención del cáncer cervical, estos programas han sido muy exitosos en estos ya que el índice de mujeres con cáncer cervical ha disminuido. La idea de incorporar la vacuna contra el VPH en México surge de las recomendaciones sobre su uso en servicios públicos por parte de la Organización Mundial de la Salud. La propuesta es vacunar a todas las niñas de 9 a 12 años de edad con la finalidad de evitar potencialmente casos de mortalidad, como también el contagio de VPH.¹⁷

Por otro lado, en el 2007 el Centro de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud presentó una nueva propuesta para incorporar nuevas tecnologías de prevención y control del cáncer cervical en la que se incluyó la vacuna del VPH. Por otra parte, “en septiembre del mismo año, en el Senado de la República, se presentó un punto de acuerdo de asignación de recursos etiquetados a un programa de vacunación contra el cáncer cervical, y el Presupuesto de Egresos de la Federación 2008 ya incluye una partida destinada al programa piloto de la vacuna contra VPH”.¹⁸

¹⁷ Esta información está contenida en el acta bioética “Implicaciones éticas y sociales de la introducción de la vacuna contra el virus del papiloma humano en México: Reflexiones sobre una propuesta de intervención”, escrita por la socióloga Alejandra Prieto de la Rosa.

¹⁸ <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=14&sid=51ffd427-913c-4c74-b09e-c1cf1d3b3119%40sessionmgr14>.

De manera que podemos identificar la ausencia de campañas dirigidas a hombres en específico, es por ello que queremos demostrar la importancia de diseñar una campaña de educación sexual en prevención al VPH dirigida a hombres, sabiendo que el varón es el principal portador y transmisor de este virus, y sería, sin duda, una muy buena alternativa atacar a la causa del problema del contagio de este y no a la consecuencia, que en este caso es el riesgo de desarrollar cáncer cervical.

1.3 Actores involucrados

Los principales actores involucrados en esta investigación son, sin duda, adolescentes hombres estudiantes de secundaria habitantes de la delegación Iztapalapa, así como también las mujeres adolescentes de estas mismas secundarias. También se pretende alcanzar a los padres de familia, ya que consideramos que a su vez juegan un papel muy importante en la educación de estos adolescentes.

Por otra parte, también están involucrados en el presente plan los directivos o personal docente de las escuelas secundarias de esta delegación (Contamos con el acceso a una escuela secundaria “Estado de Veracruz” ubicada en av. Tláhuac dentro de delegación Iztapalapa). Por último algunas instituciones que también serán involucradas son el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y la Secretaría de Educación Pública (SEP).

1.4 Metodología empleada para la elaboración del diagnóstico

La estrategia metodológica para el desarrollo del diagnóstico contempla dos momentos fundamentales: la investigación documental y la investigación de campo.

Como parte de la investigación documental se realizó la búsqueda de documentos bibliográficos, con base a datos y artículos en línea, dividimos la

investigación en tres diferentes perspectivas: médica, social y comunicativa. En la perspectiva médica fueron analizados artículos en línea donde obtuvimos información acerca de las últimas investigaciones médicas y científicas acerca del VPH, realizando así un historial de la evolución del VPH en materia de salud.

Dentro de la perspectiva social, nos dimos a la tarea de analizar las políticas de salud pública que implementa el Instituto Nacional de Salud Pública, como también investigaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), donde conocimos los programas de salud sexual que se ha implementado en prevención del cáncer cérvicouterino. También realizamos una investigación acerca de los programas de educación sexual en prevención de las enfermedades de transmisión sexual diseñados por la Universidad Pedagógica Nacional (UPN), la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), y la Secretaría de Educación Pública (SEP).

En la perspectiva de la comunicación social, analizamos las investigaciones realizadas por la UNAM acerca del VPH.

Por otra parte la investigación de campo inició con un primer acercamiento que consistió en la realización de un grupo de discusión con 20 adolescentes hombres estudiantes de la secundaria 226 Estado de Veracruz ubicada en Emiliano Zapata Col. San Andrés Tomatlán. El objetivo de este grupo de discusión fue tener información acerca de las inquietudes de los adolescentes y conocer lo que no saben acerca de su sexualidad.

Por último la segunda parte de la investigación de campo se basa en la aplicación de una Metodología Mixta. “El objetivo de cualquier ciencia es adquirir conocimientos y la elección del método adecuado que nos permita conocer la realidad es por tanto fundamental. El problema surge al aceptar como ciertos los conocimientos erróneos o viceversa. Los métodos inductivos y deductivos tienen objetivos diferentes y podrían ser resumidos como desarrollo de la teoría y análisis de la teoría respectivamente. Los métodos inductivos están generalmente

asociados con la investigación cualitativa mientras que el método deductivo está asociado frecuentemente con la investigación cuantitativa”¹⁹.

Por ello utilizaremos los dos métodos de investigación, con el fin de que cada una de las metodologías ayude a corregir la información faltante de cada método, ya que el método cuantitativo recupera y analiza datos específicos dentro de variables y el método cualitativo hace registros narrativos sobre experiencias de vida.

“La metodología cuantitativa nos permiten obtener una claridad entre los elementos del problema de investigación que conforman el problema”²⁰, es decir que sea posible definirlo y limitarlo para así saber con exactitud donde se inicia el problema y la dirección a la que va dirigida la investigación. De manera que los elementos constituidos por un problema, de investigación lineal, se denominan: variables que a su vez se relacionan con la unidad de observación. A diferencia del método cualitativo que trata de identificar la naturaleza profunda de la realidad.

¹⁹ Alvira Martín, Francisco. *Perspectiva cualitativa y cuantitativa en la metodología sociológica*. Mc Graw Hill, México D.F. 2002.

²⁰ Cook T.D & Reichardt, Ch; (2004). *Métodos Cuantitativos y Cualitativos en investigación Educativa*. Madris, Morata.

Capítulo 2

ESTADO DEL ARTE

2.1 Perspectiva Médica

El Virus del Papiloma Humano tiene un gran historial médico, las últimas investigaciones acerca de este virus las ha realizado, Ricardo Rosales, biólogo e investigador del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM (2004), ha dedicado 10 años de su vida a crear una vacuna terapéutica llamada MVAE2 contra el virus del papiloma humano. En una prueba de seguridad en humanos realizada en el Hospital Juárez de México, 50 por ciento de 200 mujeres infectadas no volvieron a presentar el virus; pronto esta vacuna estará a la venta. El Dr. Rosales cursó una maestría en la UNAM, un doctorado en Biología Molecular por la Universidad Luis Pasteur de Francia y trabajó en Plant-Genet, en Bélgica, y en el Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos.²¹

También existen investigaciones detalladas sobre el virus. “Detección de tipificación mediante biología molecular del virus del papiloma humano en muestras genitales”, es un documento publicado en la Revista Española de Quimioterapia en el 2006, como resultado de estudios en los que se demuestra que la mayoría de las personas infectadas por el VPH están en contacto con el tipo de VPH de alto riesgo (virus tipo 16 y 18), la presencia más alta en el sexo femenino.

Las últimas investigaciones acerca de este virus las ha realizado el científico alemán Dr. Harald Zur Hausen quien ha recibido en el año 2008 el premio Nobel de medicina por su descubrimiento del virus del papiloma humano (VPH) y su relación con el cáncer de cuello de útero. Gracias a su trabajo se sabe que "casi todos los cánceres cervicales son causados por el virus del papilomas humano (VPH), un virus común que se disemina a través de las relaciones

²¹ González Duarte Alejandra, “VPH enfermedad silenciosa”, El universal, Agosto 15, 2004

sexuales. Existen muchos tipos diferentes de VPH y muchos de ellos no causan problemas; sin embargo, sólo ciertas cepas de este virus realmente conducen al cáncer cervical.²²

El Colegio Mexicano de Urología lanzó un boletín informativo en el 2008 llamado “Frecuencia de infección por el virus del papiloma humano en uretra masculina vía cepillado” donde se analizaban parejas sexuales infectadas y afirmaba que el VPH también afecta a los hombres y que no existe mucha información médica acerca del VPH en hombres, ya que en ellos es asintomático. Ello produce que haya más contagios y en ese sentido se recomendaba necesario hacer más estudios para profundizar en el conocimiento sobre el VPH en los hombres.

Una publicación de la revista boliviana “Vacunas y nuevas tendencias para el virus del papiloma humano” en el 2010 informaba que la vacunación diseñada para evitar infecciones por VPH oncogénicos, aun cuando tiene el potencial de disminuir la mortalidad asociada con el Cáncer Cervical y sus lesiones pre malignas, no sustituye a las pruebas de tamizaje para diagnóstico temprano. Existen en el mercado dos preparaciones: Gardasil®, de Laboratorios Farmacéuticos Merck y Cervarix® de Laboratorios Glaxo Smith Kline. Nuevas herramientas se han diseñado para mejorar el marco de seguridad y eficacia de la vacunación, las cuales van desde mejorar la selección antigénica, la utilización de coadyuvantes para incrementar la inmunogenicidad e incluso la investigación sobre nuevas vías de administración. Estudios clínicos sobre la vacuna del VPH, que han tomado en cuenta estas características, reportan excelentes resultados

²² Harold Zur Hausen, Nueva Medicina Germánica, 27 de octubre del 2008
<http://nuevamedicinahamer.blogcindario.com/2008/10/00039-harald-zur-hausen-el-virus-del-papiloma-humano-vph-y-el-cancer-de-cuello-de-utero.html>

en cuanto a seguridad, inmunogenicidad y eficacia para la prevención de infección por VPH.²³

2.2 Perspectiva Social

2.2.1 Salud Pública

Otra perspectiva que guía nuestra investigación es la social donde entran en consideración las políticas de salud como educación pública, ya que estas son importantes en la creación de campañas preventivas sociales.

Dentro de las políticas de salud públicas se ha creado una serie de programas en prevención del VPH; el INSP implementó un programa en prevención del cáncer cervical llamado “Detención Oportuna del Cáncer Cervical (DOC)” desde 1974 esto debido a que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) mostró que México tuvo la tasa más alta de mortalidad a causa de cáncer cervical. La evaluación de este programa en los últimos años indica que no ha funcionado como en otros países donde se ha implementado; como en E.U; se estima que DOC previene 13% de los casos de cáncer cervical. Esto debido a que el estudio del Papanicolaou detecta el cáncer cuando ya está en contacto con el cérvix.²⁴ Esto lo sabemos gracias a Yvonee Flores quien junto con sus colaboradores realizó una investigación para evaluar el programa DOC “Evaluación del uso de la prueba de VPH como alternativa de detención de cáncer cervical en México”.

El INSP realiza rutinas de programas poblacionales de detección oportuna de cáncer cervical dirigidas solo a mujeres. Existe una campaña en prevención del VPH que se lanzó en el 2003 por parte del Instituto Nacional de Salud Pública con

²³ Carbajal Garcés Carola, “Vacunas y Nuevas Tendencias para el Virus del Papiloma Humano”, Gaceta Médica Boliviana 2010. <http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/gmb/v33n2/a16.pdf>

²⁴ <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/1BA3186D-C5F6-4F13-8AB94D32A18C/0/RetosdelaseguridadsocialudenelsigloXXI0.pdf>

el título de “Vacunas contra el virus del papiloma humano y perspectivas para la prevención y el control de cáncer cérvicouterino”; esta campaña fue creada a causa de que los programas anteriores que se habían implementado de detención oportuna del cáncer cervical no han dado los resultados deseados; campaña donde también se hace una investigación más detallada sobre el tipo de virus 16.

Existe una Acta Bioética escrita por la socióloga Prieto de la Rosa Alejandra, en el 2008 llamada “Implicaciones éticas y sociales de la introducción de la vacuna contra el virus del papiloma humano en México: Reflexiones sobre una propuesta de intervención”, donde se identifican aspectos éticos y sociales relacionados con la introducción de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en México esto con el fin de tomar una decisión informada y justa que considere no sólo los aspectos financieros.

En esta acta también se quiere demostrar que de acuerdo con la información sobre eficiencia y costo de la vacuna, su introducción al sistema público mexicano puede acarrear consecuencias no previstas para las participantes y para toda la sociedad, por lo que debe examinarse en el contexto mexicano, reconociendo sus riesgos sin sobrestimar resultados comprobados o potenciales derivados de diversas políticas de vacunación. Exponer la evidencia científica y los motivos para la toma de decisiones es esencial. También, dirigirse de manera responsable hacia una decisión política sobre la implementación de programas de vacunación, tamizaje y tratamiento de cáncer cervical con base en el potencial para salvar vidas que tienen las nuevas tecnologías, siempre que se respeten los derechos, opiniones y preocupaciones de las mujeres a las que va dirigida la vacuna contra el VPH y que representen un valor agregado para la sociedad mexicana en su conjunto.²⁵

²⁵ <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=14&sid=51ffd427-913c-4c74-b09e-c1cf1d3b3119%40sessionmgr14>

En el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), ubicado en Cuernavaca, Morelos, se realizan constantemente investigaciones y estudios sobre el papiloma y el cáncer cérvicouterino (CCU); ahí, el doctor Eduardo Cesar Lazcano, director de Investigación en Salud Poblacional, enfatiza la importancia de esta enfermedad: “Existe mucha desinformación no sólo en la población sino en la misma comunidad médica; por eso es importantísimo decir que existen cerca de 200 tipos de VPH, de los cuales 40 afectan el tracto genital, como son los genitales externos e incluso la región perianal, la bolsa escrotal, la superficie del pene y el surco balano-prepucial, uno de los principales reservorios del virus. La importancia sustantiva es que en los últimos cinco años se ha establecido sin duda que el agente infeccioso responsable de las lesiones precursoras del cáncer de cuello de matriz, de tumores malignos en esta región y del cáncer invasor es el virus del papiloma humano (VPH)”.

2.2.2 Educación Sexual

El tema de educación sexual en los jóvenes es un tema de mucha importancia para la sociedad mexicana, existen varias indagaciones acerca de este tema, la Universidad Pedagógica Nacional (UPN) es una de las instituciones que se preocupa por la educación, por lo tanto realizan estudios a buena parte de la sociedad, han realizado investigaciones en jóvenes estudiantes del nivel básico (secundaria), como lo es la tesis de licenciatura en relación con la recepción de los mensajes de sexualidad, como es que entienden la sexualidad y si llevan a cabo las recomendaciones que se les brindan, en el acercamiento que tienen a estos estudiantes pueden observar que los programas de educación sexual que ha implementado el gobierno del D.F no han sido verdaderamente muy exitosos.

De igual manera existe una investigación en la UPN “La asignatura de orientación educativa como medio para prevenir las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes estudiantes del nivel básico”, en 1998 desgraciadamente esta asignatura no ha contribuido en mucho puesto que los programas no son

evaluados constantemente, esto de alguna manera contribuye a que cada vez haya más jóvenes en contacto con alguna enfermedad de transmisión sexual.

Esta institución también ha hecho un análisis sobre dos programas de educación sexual donde tratan de incidir en la sexualidad de los adolescentes para que la ejerzan consiente, libre y responsablemente, el Programa de la asignatura “Formación Cívica y Ética” (FCYE) impartido en el segundo grado de educación secundaria y el Programa del Taller “Amores sin violencia” impartido en el Instituto de las mujeres del D.F. Estos programas han tenido éxito por el hecho de que son programas bien estructurados y tienen un acercamiento con los adolescentes. Tesis “Análisis de dos programas de educación sexual que abordan las infecciones de transmisión sexual”, 2009.

2.3 Perspectiva de la comunicación social

Dentro de esta guía de investigación encontramos investigaciones acerca del tema: en la Universidad Nacional Autónoma de México se han hecho algunos estudios especialmente en la Carrera de Comunicación. Karla Barranco (2010) realizó su tesis para obtener la licenciatura en Ciencias de la Comunicación, con una propuesta de campaña social en prevención “La delgada línea entre la detención y el padecimiento del virus del papiloma humano, es la prevención” campaña de publicidad dirigida a las mujeres en prevención del VPH.

En esta misma universidad en el 2010 Sandra Díaz Fernández realizó un estudio de opinión pública para obtener la licenciatura de Ciencias de la Comunicación, su objetivo era conocer más acerca de la información con la que cuentan los jóvenes acerca de esta enfermedad.

2.4. Aproximación conceptual

2.4.1 Sexualidad y género

Nuestra investigación remite al concepto de sexualidad que en una gran medida explica el comportamiento sexual de los hombres y mujeres que hemos

descrito con anterioridad. “Desde finales del siglo XIX el tema ha producido, incluso, su propia disciplina, la sexología, que, apoyándose en la psicología, la biología, la antropología, la historia y la sociología, ha tenido una gran influencia para establecer los términos del debate en relación con el comportamiento sexual”²⁶; comportamiento que determina las acciones de los individuos en la sociedad.

La construcción de la sexualidad tiene que ver en su mayor parte con lo cultural y social, es decir, con las pautas y condiciones a las que diferenciadamente nos enfrentamos mujeres y hombres en la vida cotidiana. Romper mitos acerca de la sexualidad e impulsar la reflexión sobre ella significa transgredir ciertos estereotipos de género que de forma histórica han sido yugo de mujeres y hombres, estos estereotipos han tomado un significado en el deber ser concibiendo a los individuos como sujetos sociales.

Simone de Beauvoir en su libro “Segundo sexo” explica que “la distinción sexo/género se ha evidenciado de tal manera que “sexo” podría definirse como aquello que expresa las diferencias biológicas, mientras que “género” incluye una serie de categorías socialmente construidas. Esto quiere decir que la idea de feminidad como parámetro identitario, con todos los contenidos que se le quieran conceder no es más que una construcción social”²⁷, de manera que el concepto de género atribuye a una construcción social de la identidad de las mujeres determinada por su constitución biológica, de ahí mucho del feminismo su dedicación a reflexionar sobre la tradición de determinar los diferentes papeles de la mujer en la sociedad.

La distinción sexo-genérica es un tema delicado que se ha ido desarrollando en las sociedades desde hace tiempo, logrando alcanzar objetivos

²⁶ Weeks Jeffrey, La construcción cultural de las sexualidades. ¿Qué queremos decir cuando hablamos de cuerpo y sexualidad?, en Ivonne Szasz y Susana Lerner (comps), UNAM, pág.178.

²⁷ <http://www.ciudaddemujeres.com/articulos/IMG/pdf/JoanaSBeauvoir.pdf>

que impulsan el desarrollo de la mujer. Se han realizado importantes investigaciones las cuales han demostrado que la mujer cumple un papel muy importante en el desarrollo humano. Lamentablemente no ha sido suficiente y en las sociedades actuales existe discriminación hacia el sexo femenino en diferentes ámbitos.

En el ámbito científico las investigaciones justifican la discriminación que existe hacia la mujer en la sociedad, un ejemplo es la sociología que estudia el comportamiento de los seres humanos y afirma que “desde el principio de la humanidad se construyó la distinción entre género la cual ha prevalecido, hasta nuestros días, en la teoría de la evolución humana la caza fue algo esencial para la humanidad, trajo consigo el paso a la división sexual del trabajo, pues las hembras teniendo en cuenta la fuerte dependencia de las crías respecto de ellas, no podían abandonar a su prole para acompañar a los machos en la caza”²⁸. Este argumento es un claro ejemplo de cómo las creencias y los prejuicios están involucrados en los comportamientos sociales, hombres y mujeres cumplen con estos roles sociales porque científicamente se quiere demostrar que es así como debemos actuar o como afirma Rodríguez. “Desde siempre ha existido un perpetuo anhelo en justificar el presente por alusión al pasado y, en lo que se refiere a la evolución humana, la interpretación de nuestra historia evolutiva se ha usado, y se usa, para justificar situaciones presentes que al considerar naturales se vuelven inevitables”²⁹.

Sin embargo, otras investigaciones demuestran la importancia de la mujer en el desarrollo evolutivo de la humanidad, un caso es “la mujer recolectora”.

En 1975 científicas sostuvieron una nueva tesis que afirma durante el proceso de la evolución las hembras habían sido las principales contribuyentes a la dieta, activas participes en la subsistencia y en varias dimensiones de la vida

²⁸ Rodríguez Carreño, Jimena, *Ciencia, ideología y género*, Revista de filosofía, Núm. 3, 2005, pág. 109.

²⁹ *Ibíd.* pág. 112

social, además de su papel central en la reproducción. De hecho, las hembras junto a sus crías formaban el centro de la unidad social y en muchas de sus actividades verdaderas creadoras³⁰. Naturalmente los científicos años más tarde quisieron desmentir esta tesis diciendo que sólo se trataba de un grupo de feministas con falsos argumentos. Actualmente se refleja la enorme contribución que ha tenido el sexo femenino en el desarrollo humano con ciertas actividades que las mujeres siguen realizando desde las primeras etapas evolutivas.

La diferencia de género se manifiesta en un principio en el aspecto sexual, ser hombre o mujer determina los comportamientos sexuales y, por lo tanto, sociales, de manera que culturalmente se crea lo que hoy conocemos como “rol de género”³¹, donde ambos sexos juegan el rol que les corresponde socialmente, a las mujeres se les asigna el cuidado de la familia y de los hombres se espera que trabajen para cubrir los gastos del hogar.

Otro aspecto importante en el ámbito social es lo que se conoce como la “simbolismo de género”³², el cual manifiesta que las mujeres y los hombres tienen espacios en particular, por ejemplo la cocina es un espacio femenino mientras la cochera es un espacio masculino, y así podemos poner infinidad de ejemplos que finalmente demuestran la discriminación que se le atribuye a la mujer en diferentes espacios. Socialmente se considera que la mujer es la que debe de aprender a cocinar, planchar, lavar, coser, cuidar de los hijos y del hogar porque socialmente no es permitido que se desarrolle en espacios particularmente masculinos, por ejemplo la mecánica.

Actualmente, si se observa a una mujer desempeñando una actividad considerada como “masculina” es tachada como “machorra” o poco femenina. Es sorprendente que siga existiendo esta discriminación cuando la mujer ha

³⁰ *Ibíd.*; pág. 113

³¹ Pérez Sedeño Eulalia, *Sexos, géneros y otras especies: diferencias sin desigualdades*. S/L, S/F. pág. 12

³² *Ibíd.*, pág. 2

demostrado desde hace mucho tiempo que es capaz de realizar cualquier actividad sin importar el espacio en el que se encuentre.

La discriminación hacia el sexo femenino dentro del rol social que se le asigna no sólo se relaciona con el cuidado de los hijos, del esposo, del hogar y los espacios, sino también en la gran responsabilidad que se le da a la mujer como la encargada de la salud sexual y reproductiva de los seres humanos. Es evidente que en los aspectos físico-biológicos, la mujer es la indicada para la procreación de los seres humanos pero no la única, el hombre cumple un papel muy importante dentro de la reproducción y salud sexual. Sin embargo, culturalmente no se ha manifestado de esta manera y la mujer continúa siendo la principal responsable en el cuidado de la salud.

Esto se ve reflejado en las campañas de salud sexual, las cuales son dirigidas específicamente a la mujeres, en donde se les invita a cuidar de su salud sexual como la salud de sus hijos y muy pocas veces, sino es que nunca, se le relaciona al hombre para cubrir con ciertas actividades que previenen enfermedades sexuales o embarazos, etc.

Actualmente el hombre no se involucra con la salud sexual de su pareja ni de sus hijos, por no ser el encargado de la prevención prenatal. La discriminación se encuentra en el hecho de que la mujer por ser única responsable en el caso de que los hijos enfermen o ella no pueda procrear un hijo se le culpa por parte del hombre, cuando él juega de igual manera un papel muy importante en el cuidado de la salud sexual.

Dentro de nuestros referentes culturales se encuentra la marcada línea de comportamientos entre hombres y mujeres, es una carga social la que desempeña la mujer en ser la única responsable de la salud de la familia, como también es una enorme carga la que se le atribuye al hombre en ser el responsable de la economía del hogar, se ha demostrado que el hombre tiene la capacidad para realizar el papel de cuidar y educar a los hijos de manera muy exitosa, como

también existen mujeres que han demostrado ser capaces de tener un cargo importante en empresas.

2.4.2 Comunicación para el desarrollo

Sobre el concepto de desarrollo

En el libro Competencia en Comunicación para América Latina, explica que “La comprensión del desarrollo ha pasado por muchas fases, desde que a final de la Primera Guerra Mundial el presidente de los Estados Unidos Woodrow Wilson hizo alusión por primera vez en la arena pública al término desarrollo como la necesidad de tomar conciencia, enfrentar y resolver la situación de desigualdad entre los países, algunos de los cuales estaban en condiciones de bienestar mucho mayores que otros, que por lo contrario, comenzaban a sucumbir en la miseria. Aludió a la necesidad de “desarrollar” esos países (con base en el modelo de lo considerado “ya desarrollados”) como un requisito para alcanzar la paz. Para ello señaló la responsabilidad que tienen los países en avanzadas condiciones de apoyar a los otros. Este planteamiento del Presidente Wilson podría considerarse la génesis de los inmensos esfuerzos que ha significado desde entonces, el trabajo por lograr condiciones de equidad entre los países del mundo, como una condición para la convivencia en el planeta. Es el origen de la búsqueda de caminos que conduzcan a esos ideales, que incluyen transformaciones internas.

Signado así, el siglo XX se debatió de comienzo a final, entre otros, en lo que se ha llamado la búsqueda del desarrollo. Concepto que ha evolucionado como el mundo mismo en este periodo, pero que a su vez, ha significado cosas muy diferentes y en distintos contextos. Desde las primeras conceptualizaciones muy insertadas en los modelos economicistas capitalistas y posteriormente neoliberales, de comienzos de siglo, que entendieron el desarrollo como la necesidad de que los países más pobres aplicaran medidas para alcanzar los niveles de crecimiento económico y productividad de los ricos, medidas básicamente fundamentadas en indicadores de productividad. Hasta los debates de fines de siglo, en los cuales se dio vuelta a estas conceptualizaciones,

demasiado limitadas al campo de lo económico, olvidando que la sociedad es ante todo cultural y que este factor es determinante en cualquier esquema de transformación.

Desde premios nobel de economía como Amartya Sen, hasta prestigiosos ambientalistas latinoamericanos, como Arturo Escobar, han planteado, debatido y defendido visiones muy distintas de lo que es el desarrollo, pensado este no desde los esquemas que los países ricos y desarrollados tienen a bien determinar para los menos ricos, sino por lo contrario, desde las visiones y necesidades sentidas de los países del “tercer mundo”. Es decir, se cambió el eje de la mirada, hoy los mal llamados países del tercer mundo “tienen la pretensión” de ser ellos mismos quienes deciden cuál es el modelo al cual quieren llegar y de qué maneras pueden hacerlo. Claro, a finales del siglo, la globalización o mundialización es un marco del cual ya ningún país del mundo podrá escapar. Sin embargo, aún en este contexto que se impone, la operación de “desde dónde definir cuál desarrollo se busca”, está sobre una inversión de la polaridad con la cual comenzó el siglo XX. Las sociedades latinoamericanas, en su caso son quienes han comenzado a platear, debatir y defender los modelos de sociedad que ambicionan y desde allí, han generado movilizaciones y cambios que permitieron observar las grandes transformaciones del siglo que terminó. Es en esta aparición de nuevos sujetos sociales, nuevas colectividades, problemáticas mencionadas de maneras novedosas y una inmensa acción por hacer oír las voces que podría de alguna manera, medirse el cambio. Si esto es más o menos desarrollo, queda a una evaluación técnica, lo que evidentemente es una gran evolución.

A finales del siglo, lo que queda es un planteamiento de diversidad, donde el entendimiento del desarrollo definitivamente se aleja de los conceptos de progreso, de crecimiento económico y de modelos impuestos. Y aunque se prevé que será una discusión que se seguirá dando por un buen trecho del presente siglo, el espíritu definitivamente cambió y el plan sobre el desarrollo adquirió elementos fundamentales para pensar el futuro del globo en equidad: pleno

ejercicio de los derechos humanos, logro del equilibrio ambiental respecto por la diversidad étnica y cultural, equidad de género, justicia, participación, democracia, tolerancia, práctica de las grandes reglas de convivencia, protección a comunidades vulnerables y demás.

Es sobre esta base que se enfrenta el presente siglo y es sobre este entendimiento que deben plantearse los debates a que haya lugar. Anteriores comprensiones del desarrollo quedan para la historia, para ser estudiadas y comprender a su aporte al camino recorrido y superado.³³

Sobre comunicación para el desarrollo

El boliviano Luis Ramiro Beltrán dice que la comunicación para el desarrollo es en esencia, la noción de que los medios masivos tienen la capacidad de crear una atmósfera pública favorable al cambio, la que se considera indispensable para la modernización de sociedades tradicionales por medio del progreso tecnológico y el crecimiento económico.

Hace un matiz, al explicar la diferencia de la comunicación de apoyo al desarrollo, a la que considera una actividad planificada y organizada, sea o no masiva como un instrumento clave para el logro de las metas prácticas de instituciones y proyectos específicos de instituciones que propician el desarrollo.

Define una tercera categoría como comunicación alternativa para el desarrollo democrático, que entiende cómo expandir y equilibrar el acceso de la participación de la gente en el proceso de comunicación tanto en niveles masivos como a los de base. Agrega que el desarrollo debe asegurar además de beneficios materiales, la justicia social, la libertad para todos y el gobierno de la mayoría.

³³ Información contenida en el documento del Centro de Competencia en Comunicación para América Latina, www.c3fes.net. "Congreso Mundial de comunicación para el desarrollo ¿Qué comunicación para cuál desarrollo?", Colombia 2006.

La comunicación para el desarrollo entonces, vendrá, siendo un aporte al ejercicio de fortalecimiento de la ciudadanía de los sujetos y grupos y una educación para la democracia, esa asignatura tan pendiente en la mayoría de los países de América Latina. Saber escuchar para poder hablar a otros; la tolerancia en la pluralidad, agudizar la capacidad de comprender a quienes son diferentes escuchando sus mensajes porque nos competen y pueden aportarnos a la vida y al desarrollo; expresar opinión desde los problemas vividos, testimonios de los actores de los procesos sociales. Son los aprendizajes que podemos realizar en la relación entre medios, mensajes y públicos.

Actualmente parte del desarrollo del que hemos venido hablando se centra en las Naciones Unidas, organización internacional formada por 191 Estados soberanos en la que está representada casi la totalidad de los países del mundo. Se fundaron después de la Segunda Guerra Mundial con el objeto de mantener la paz y la seguridad internacionales, fomentar las relaciones de amistad entre las naciones y promover el progreso social, la mejora del nivel de vida y los derechos humanos. Los Estados Miembros están vinculados entre sí por los principios de la Carta de las Naciones Unidas, un tratado internacional en que se enuncian sus derechos y deberes en cuanto a integrantes de la comunidad internacional. Las Naciones Unidas no son un gobierno mundial, y tampoco establecen leyes. Sin embargo, la Organización proporciona los medios necesarios para encontrar soluciones a los conflictos internacionales y formular políticas sobre asuntos que nos afectan a todos. En las Naciones Unidas todos los estados miembros, grandes y pequeños, ricos y pobres, con diferentes puntos de vista políticos y sistemas sociales, tienen voz y voto en este proceso.³⁴

El Sistema de las Naciones Unidas en México está compuesto por más de 20 agencias, ya sean representaciones nacionales o representaciones regionales o subregionales, así como agencias no residentes. Tanto la ubicación geográfica

³⁴ <http://www.onu.org.mx/onu.html>

de México, como su liderazgo en la región, hacen del país un lugar en el que Naciones Unidas ha decidido situar oficinas de relevancia para el continente.

En este lugar y en beneficio de los habitantes de cada país se crean lo que conocemos como “Los objetivos del milenio” que son proyectos en pro del desarrollo de los países basados en las grandes problemáticas mundiales. La Declaración del Milenio fue aprobada por 189 países y firmada por 147 jefes de estado y de gobierno en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2000. Los Objetivos de desarrollo del Milenio (ODM), ocho ambiciosos objetivos que se intenta alcanzar para 2015, se basan directamente en las actividades y metas incluidas en la Declaración del Milenio.

En el año 2001, como seguimiento a la Cumbre del Milenio, el Secretario General de las Naciones Unidas presenta la Guía general para la aplicación de la Declaración del Milenio. La guía constituye una revisión integrada y comprensiva de la situación e identifica potenciales estrategias de acción diseñadas para lograr los objetivos y compromisos de la declaración del milenio.

La guía hace frente por completo a cada uno de los objetivos y compromisos señalados en la Declaración del Milenio, sugiere pasos a seguir y comparte información sobre mejores prácticas. Se basa en el trabajo de los gobiernos y del Sistema de Naciones Unidas, como también en el trabajo de las instituciones de Bretton Woods, de la Organización Internacional del Comercio, organizaciones intergubernamentales, organizaciones regionales y la sociedad civil. Desde entonces, se ha hecho un seguimiento a la guía del Secretario General con informes anuales. Estos informes anuales son a su vez respaldados con informes quinquenales que dan cuenta del progreso hacia el cumplimiento de los Objetivos de desarrollo de Milenio. En el año 2005, cinco años después de la Cumbre Mundial 2005, el Secretario General preparó el primer informe integral centrado en el progreso alcanzado en los cinco años precedentes. El informe revisa la implementación de las decisiones acordadas en las cumbres internacionales y en

sesiones especiales sobre los países menos desarrollados, el progreso en la detención y control del VIH/SIDA como también el progreso alcanzado en el financiamiento para el desarrollo y para el desarrollo sostenible.

En lo que a nosotros nos concierne y en lo que se relaciona nuestra investigación es el objetivo 3 de la declaración de objetivos del milenio, en los temas de igualdad de género.

Este objetivo tiene la intención de promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer. La equidad entre hombres y mujeres es un punto fundamental para el progreso del desarrollo humano. La ONU está comprometida con hacer que la equidad de género sea una realidad, no sólo por ser un imperativo moral, sino también como un comprobado potenciador de la prosperidad y el bienestar de todos.

Las agencias del Sistema de Naciones Unidas trabajan en asesoramiento de políticas pro-mujer, en desarrollo de capacidades y apoyando proyectos a favor de la equidad de género, liderados por ONU-Mujeres.

2.4.3 Concepto de comunicación

En cualquiera de los entendimientos del desarrollo, la comunicación ha estado presente. Esta relación desarrollo-comunicación ha sido estrecha y ha evolucionado conjuntamente. A cada concepción del desarrollo le ha correspondido una manera de entender la comunicación, y no solo de entender, sino de practicar.

En América Latina este debate sobre desarrollo-comunicación ha sido siempre relevante, al punto que actualmente contamos con una importante bibliografía de estudios de la comunicación en el continente que han profundizado en ello, liderado la investigación a nivel mundial, analizando el camino recorrido y lo que cada etapa ha significado. Sigue siendo un tema puesto sobre la mesa, en la medida que el desarrollo sigue estando a la carta del día. Por supuesto, el debate corresponde a lo que ha sucedido en la realidad, y lo que ha pasado es que siendo América Latina uno de los laboratorios del desarrollo, especialmente proporcionado por los Estados Unidos, los propósitos están hechos para hacer desarrollo y utilizar la comunicación como instrumento.

Luis Ramiro Beltrán señalaba en los años sesenta, del siglo pasado, la importancia central que tiene la comunicación en los proyectos de transformación social, ha trabajado en todos los frentes de esta temática. Beltrán ha sido ese trabajador rural, que en los sesenta caminaba por los campos de patrio Bolivia y luego con el IICA en Costa Rica y Centroamérica, utilizando la comunicación como un arma para hacer transferencia tecnológica agrícola. Esta es la manera por la cual se entiende el desarrollo en la época y como se practicaba la comunicación: haciendo películas, tiras de filminas, impresos y programas de radio dirigidos a campesinos y poblaciones vulnerables objetos de las políticas de desarrollo.

Provenientes de las buenas intenciones de la cooperación internacional, bilateral y multilateral.³⁵

Rosa María Alfaro explica las implicancias de una relación comunicativa, aportando que “lo comunicativo es para nosotros una dimensión básica de la vida de las relaciones humanas y socioculturales. Es el reconocimiento de la existencia de actores que se relacionan entre sí dinámicamente, a través de medios o no, donde existe un uno y otro, o varios otros, con quienes cada sujeto individual o colectivo establece interacciones objetivas y principalmente subjetivas; es decir que se interpelan intersubjetivamente, lo que ocurre incluso a través hasta de la entrega de una máquina de coser o de un tractor”³⁶. Es decir, lo construye, lo que a la vez permite también construir las relaciones sociales.

No hay entonces hecho concreto de la vida y del desarrollo que no comprometa la subjetividad y la interacción entre varios, esto lo explica Rosa María Alfaro diciendo que “son relaciones que van definiendo las identidades, los modos de incorporarse a los procesos de socialización y a la definición de la vida cotidiana y sus cambios. Los demás y el cómo nos acercamos a ellos, forman parte de nosotros mismos y del sentido de lo que hacemos, sea en la vida diaria concreta como en la implementación de un proyecto de desarrollo”.

³⁵ Información contenida en el documento del Centro de Competencia en Comunicación para América Latina, www.c3fes.net. “Congreso Mundial de comunicación para el desarrollo ¿Qué comunicación para cuál desarrollo?”, Colombia 2006.

³⁶ http://www.aulaintercultural.org/IMG/pdf/rosa_maria_alfaro.pdf, Agosto 2012.

Esta comprensión corresponde a lo que los Mattelart han llamado “retorno al sujeto” al hablar de la nueva visión teórica, “según la cual el proceso de comunicación se construye gracias a la intervención activa de actores sociales muy diversos. La necesidad de identificar al otro tiende a ser reconocida como un problema decisivo”³⁷. El reto es entonces considerar cómo el desarrollo aborda el problema de la subjetividad. Si consideramos a la comunicación como una relación de interlocución entre sujetos, que influye en ambos, porque los compromete, en relación con su entorno, aceptaremos que las acciones de desarrollo suponen actividades constantes, cambiantes y cotidianas entre sujetos, aunque uno sea más fuerte que el otro.

Proponer y realizar acciones de desarrollo apela a la construcción de relaciones subjetivas entre los que participan en ellas, que deben considerarse, aunque éstas sean difíciles de planificar. Así, no hay sujeto pasivo, no es sólo un simple beneficiario, siempre media una relación activa, adquiriendo sentido la palabra, el cuerpo y las imágenes, desde la que todos hablan y escuchan mutuamente, incluso a través del silencio. Habría que indicar, entonces, qué tipo de rol se le asigna a los destinatarios de los proyectos y qué relaciones posibles hay que promover. Y como toda relación, debemos asumir que ésta puede ser asimétrica. Por ejemplo el que propone un proyecto, ya construye un lugar y un rol frente al que supuestamente recibe utilidades y puede reproducir las mismas desigualdades que se quieren cuestionar. Cada contacto, cada exposición a discursos y quehaceres produce interacción, moviliza al sujeto a seleccionar, interpretar, modificar, valorar, apropiarse y usar lo que interpreta en una perspectiva u otra, sin que sepamos cuáles.

³⁷ http://www.aulaintercultural.org/IMG/pdf/rosa_maria_alfaro.pdf, Agosto 2012.

La implementación de proyectos va así construyendo a cada participante, sus expectativas y demandas, inclusive sus formas de ser y vivir con los demás. No podemos detenernos en formulaciones ambiguas, sino aceptar y procesar las desigualdades que toda acción de desarrollo pone en actividad. Y esa relación no sólo define el destino de los proyectos de desarrollo sino que va afianzando modos de ser comunes y el procesamiento de lo que los distingue. Con lo cual podemos afirmar que mediante la comunicación ejercida se van definiendo las cercanías y distancias entre los participantes.

Cuando se implementa un proyecto, se está entonces contribuyendo a definir entre varios una relación, pero también un sentido del desarrollo, el que puede albergar diversas diferencias. No porque sea una experiencia productiva que beneficie a toda la comunidad, ésta se procesa fácilmente. Creemos, que para observar estos procesos, es importante tomar en cuenta los aportes de la metodología que seleccionamos para realizar nuestro plan de comunicación los cuales aplicamos en el diseño y la evaluación, de esta forma desarrollamos estrategias comunicativas que empleamos en nuestro proyecto.

Estas relaciones comunicativas se van definiendo espontáneamente, llegando inclusive a acostumbrarse a ellas como características de la realidad. Muchas veces, se establecen continuidades entre situación y propuesta de cambio, cuestionando así su propio sentido transformador. La percepción del proyecto, las expectativas, los modos y los espacios de comunicación que se provocan pueden construir y afianzar sentidos conservadores o relaciones que pueden acabar con la finalidad del proyecto.

La comunicación para el desarrollo maneja los conceptos de identidad y la cultura desde la comunicación, para el plan comunicativo que realizamos fue importante conocer las relaciones comunicativas que reflejan la construcción de la propia identidad, individual y colectiva, ya que de esta depende los grupos de personas que enriquecen, reciben, reciclan y usan, modificando las maneras de

ser y de relacionarse en el corto o en el largo plazo, según el tipo de dimensión humana y social que comprometa.

Rosa María Alfaro explica que “Diversos estudios latinoamericanos nos demuestran la profunda asociación que existe entre cultura y comunicación, entre sociedad industrial y cultura de masas, entre identidades que se forman interactuando a través de relaciones personales y colectivas directas, como también a partir de la exposición a los medios masivos”³⁸. Sin embargo, cuando se habla de políticas culturales o proyectos de desarrollo vinculados a ellas se sigue pensando a la cultura como algo contrario a lo que ocurre en los medios y en las relaciones sociales, como su negación y deformación. Se la percibe como el lugar puro del conocimiento y de la tradición no contaminada.

Sin embargo la cultura de masas existe, cambiante e incorporada subjetivamente dentro de los sujetos, quienes además ayudan a construirla, pues no es exterior a ellos.

La comunicación no depende sólo de la voluntad y las características socioculturales y psicológicas de los actores sino de los contextos en que se encuentran. Queremos introducir, en ese mismo sentido, dos conceptos que permiten identificar con más precisión esta mutua imbricación entre texto y contexto, entre sujetos y realidad comunicativa. La de “espacio de comunicación”: no como lugar físico donde los sujetos están, aunque lo incluye, sino al sitio simbólico donde se producen las interlocuciones y que contienen ya tipos de situaciones, relaciones y valoraciones. Lo cual también tiene que ver con el “momento comunicativo” también simbólico, porque no es igual realizar una experiencia productiva en momentos de violencia que de paz, de crisis o de progreso económico, enmarca comunicaciones diferenciales.

El tema de la educación en nuestro plan comunicativo es indispensable y se relaciona con la comunicación para el desarrollo ya que al existir influencias

³⁸ http://www.aulaintercultural.org/IMG/pdf/rosa_maria_alfaro.pdf, Agosto 2012.

mutuas, construcciones colectivas, las interlocuciones se convierten en educativas en varios sentidos. Los propios sistemas de mediación son útiles para reconocerse y conocer a otros, para provocar procesos de aprendizaje, para dialogar con sus contrarios o con los simplemente diferentes. No hay educación posible sin comunicación, la que posibilita significativas interacciones de enseñanzas y aprendizajes.

La educación popular, especialmente sustentada por Paulo Freire, aportó la idea de la conciencia crítica como mecanismo metodológico del cambio educativo. Pero dos concepciones subyacentes son allí cuestionables. “El énfasis excesivo puesto en un proceso educativo racional y centrado en el habla, sin comprometer las subjetividades y los complejos modos de relacionarse con la realidad de los diversos sujetos culturales, incluyendo las complicidades y las compensaciones que cada persona requiere”³⁹.

Fue complicado acercarse a los jóvenes y preguntar qué es lo que conocen de su sexualidad, y cómo se reconocen en la participación social acerca de su sexualidad y por tanto sustituir modelos de actor y modelos de acción por los actores y la acción concreta.

Cabe señalar las nuevas propuestas educativas que se están aportando en el campo de la relación entre consumidores y medios, utilizando para ello como agentes activos a instituciones y profesionales de la escuela, y las propias familias. Asimismo, se empiezan a diseñar estrategias de organización de los consumidores para que tengan un papel activo, generando procesos educativos.

En todos los casos, por lo tanto, cada proyecto de desarrollo debe contener una estrategia comunicativa precisa que defina las relaciones a construir, los métodos, sus etapas, sus posibles conflictos y soluciones, sustentados en diagnósticos no sólo sociales, sino también comunicativos, abordando la intersubjetividad.

³⁹ http://www.aulaintercultural.org/IMG/pdf/rosa_maria_alfaro.pdf, Agosto 2012.

Capítulo 3

ESTRATEGIA METODOLÓGICA PARA DESARROLLO DEL DIAGNÓSTICO

La investigación se basó en una metodología mixta partiendo de dos etapas dentro del enfoque cualitativo como exploratorio y dentro del enfoque cuantitativo como demostrativo, ya que partiendo de datos buscamos seguir un diseño flexible que nos permitió desarrollar el trabajo. Comenzamos por la metodología cuantitativa ya que esta nos permite examinar datos numéricos de manera detallada.

La metodología cuantitativa tiene una “concepción lineal, es decir claridad entre los elementos que la conforman, (el problema), que tenga definición limitarlos y saber con exactitud donde se inicia el problema, también le es importante saber qué tipo de incidencia existe entre sus elementos”⁴⁰, de modo que empezamos por interrogantes formuladas para obtener resultados que finalmente apoyaron nuestra hipótesis sobre la desinformación que existe en los adolescentes estudiantes de secundaria habitantes de la delegación Iztapalapa referente al tema del Virus del Papiloma Humano. Diseñamos una encuesta para los adolescentes hombres y las aplicamos en una secundaria con el objetivo de obtener resultados claros nos basamos en nuestra investigación previa. Considerando que “las encuestas requieren una planeación y ejecución cuidadosas; los estudios que tratan sobre los medios de comunicación y que usan las encuestas deben tomar en cuenta una amplia variedad de decisiones y problemas”⁴¹.

Después de tener las estadísticas que nos arrojará la aplicación de las encuestas, trabajamos en el análisis de contenido el cual se define como “un procedimiento sistemática ideado para examinar el contenido de la información

⁴⁰ Cook T.D & Retechardt, Ch; (2004). Métodos Cuantitativos y Cualitativos en investigación Educativa. Madris_ Morata.

⁴¹ Metodología Cuantitativa, Técnicas de investigación cuantitativa: la encuesta, UACM, 2006, pág.320

registrada”⁴², el uso de esta técnica cuantitativa constituyo nuestra primera parte del diagnóstico.

En seguida nos apoyamos con el enfoque cualitativo, tomando en cuenta que “el método de investigación cualitativo pone énfasis en la visión en los actores y el análisis contextual en que ésta se desarrolla, concentrándose en las relaciones sociales”,⁴³ con el objetivo de conocer la experiencia sexual de los adolescentes.

La entrevista semiestructurada fue la técnica que empleamos entendiendo a esta como “una situación construida o creada con el fin específico de que un individuo pueda expresar al menos en una conversación, ciertas partes esenciales sobre sus referencias pasadas y/o presentes, así como sus anticipaciones e intenciones futuras”.⁴⁴ La entrevista semiestructurada la realizamos tomando en cuenta la validez de cada dato, es decir, que sea basado en la realidad y la confiabilidad. También organizamos un grupo de discusión, con el objetivo de que este grupo produzca un discurso en una instancia de experimentación y manejo de las conductas humanas para así, construir la reflexión del tema. En este sentido “un grupo de discusión es un proyecto de conversación socializada en el que la producción de una situación de comunicación grupal sirve para la captación y análisis de los discursos ideológicos y de las representaciones simbólicas que se asocian a cualquier fenómeno social.”⁴⁵ Con ambas técnicas buscamos la recolección de datos que enriquecieron nuestra investigación, la aplicación de estas técnicas concluyeron nuestro diagnóstico.

⁴² Metodología Cuantitativa, Técnicas de investigación cuantitativa: el análisis de contenido, UACM, 2006, pág.382

⁴³ Terrés María Luisa, “Observar, escuchar y comprender. Sobre la tradición cualitativa en la investigación social”. Flacso, México, 2004, pág. 63.

⁴⁴ *Ibidem* pág. 66

⁴⁵ Alonso Luis Enrique, *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*, El grupo de discusión en su práctica: memoria social, intertextualidad y la acción comunicativa; pág. 212

Como parte de las técnicas empleadas para el diagnóstico del presente Plan de Comunicación, se encuentran las siguientes:

- Muestreo por comodidad dirigido a adolescentes hombres de 13 a 15 años de edad estudiantes de secundaria dentro de la delegación Iztapalapa.
- Muestreo por comodidad dirigido a adolescentes mujeres de entre 13 y 15 años de edad estudiantes de secundaria dentro de la delegación Iztapalapa.

Objetivo del muestreo por comodidad: Identificar la problemática de la falta de educación sexual de los adolescentes.

- Conocer el nivel socioeconómico de la muestra
- Conocer la relación familiar de los adolescentes
- Conocer los hábitos comunicativos de los adolescentes
- Conocer sobre su sexualidad
- Entrevista semiestructurada: Aplicada a 6 adolescentes hombres de entre 13 y 15 años de edad estudiantes de Secundaria.

Objetivos de la entrevista: Identificar la problemática de la falta de formación sexual de los adolescentes.

- Conocer sobre su experiencia sexual del adolescente
- Conocer la experiencia que han tenido al tratar el tema de sexualidad
- Conocer las inquietudes del adolescente sobre el tema de sexualidad
- Grupo de discusión: Entre 10 adolescentes hombres de entre 13 y 15 años de edad estudiantes de Secundaria.

Objetivos del grupo de discusión: Conocer las dudas y el comportamiento de los adolescentes en relación con el tema de Sexualidad.

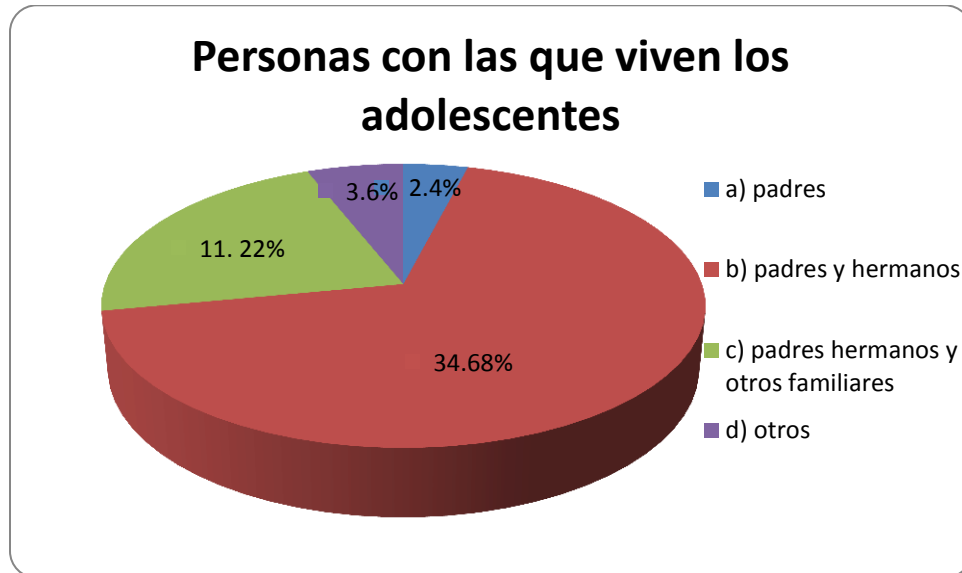
- Comparar las ideas de los adolescentes sobre el tema de sexualidad.
- Que el adolescente evalúe su conocimiento y lo compare con el de sus compañeros.

3.1 Grupo de discusión

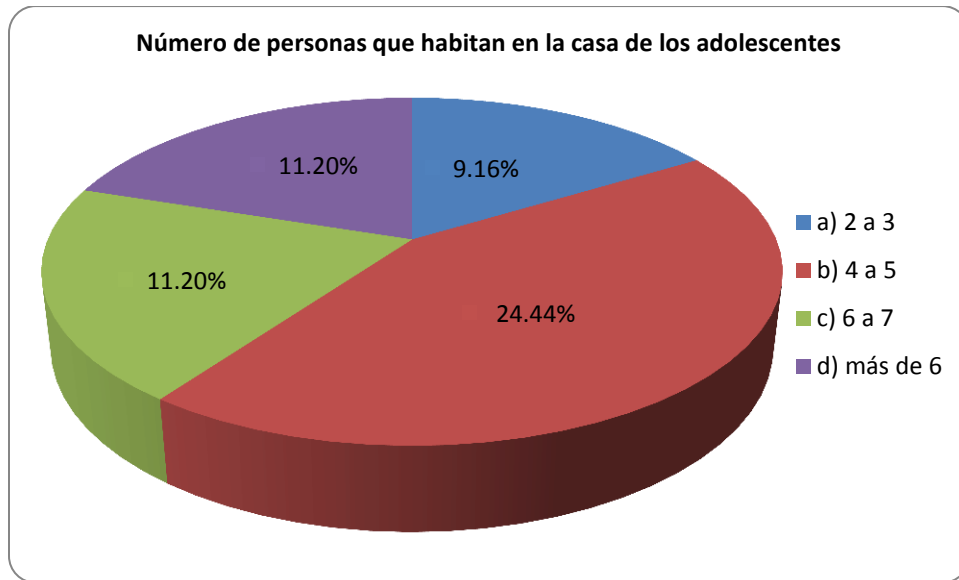
El primer acercamiento que tuvimos con los adolescentes fue el grupo de discusión, lo llevamos a cabo dentro de un aula, la experiencia fue en cierto modo complicada ya que, los jóvenes no se prestaron para entablar una conversación seria acerca del tema, además de que el orientador quien nos presentó con el grupo, nos nombró maestros, esto ocasionó que los estudiantes nos miraran como una autoridad formando una barrera entre nosotros y los alumnos. Sin embargo conforme fuimos exponiendo el objetivo de nuestra visita, se abrieron al diálogo, y finalmente pudimos percatarnos de la débil formación sexual que existe en los adolescentes.

3.2 Diagnóstico hombres

Resultados del muestreo por comodidad dirigido a adolescentes hombres de 13 a 15 años de edad estudiantes de secundaria dentro de la delegación Iztapalapa.

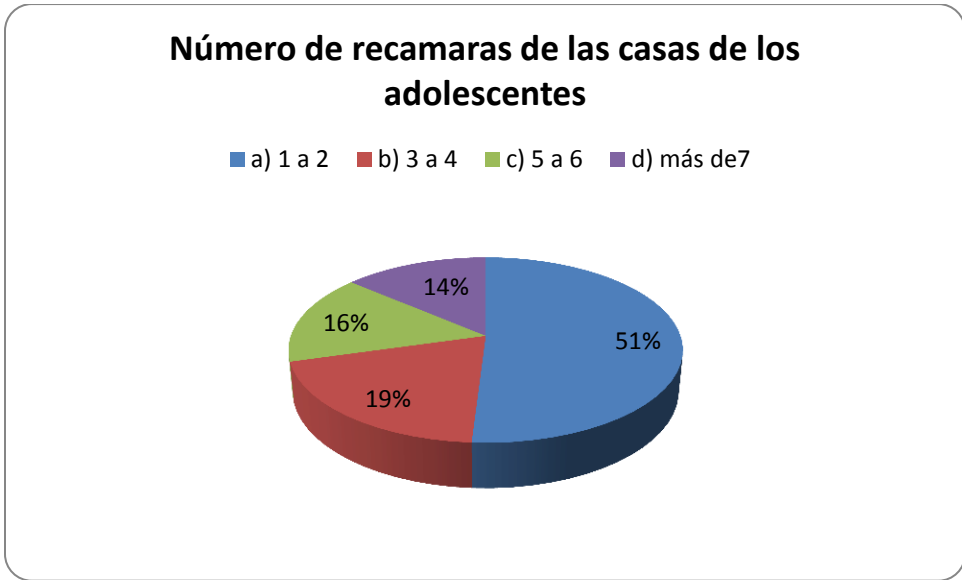


La relación que tienen los adolescentes con las personas que viven y las costumbres de éstas influyen en la educación sexual. En el caso de nuestra muestra el 72% de ellos viven ya sea con sus padres o padres y hermanos; sólo el 28% de la muestra vive con otros familiares.

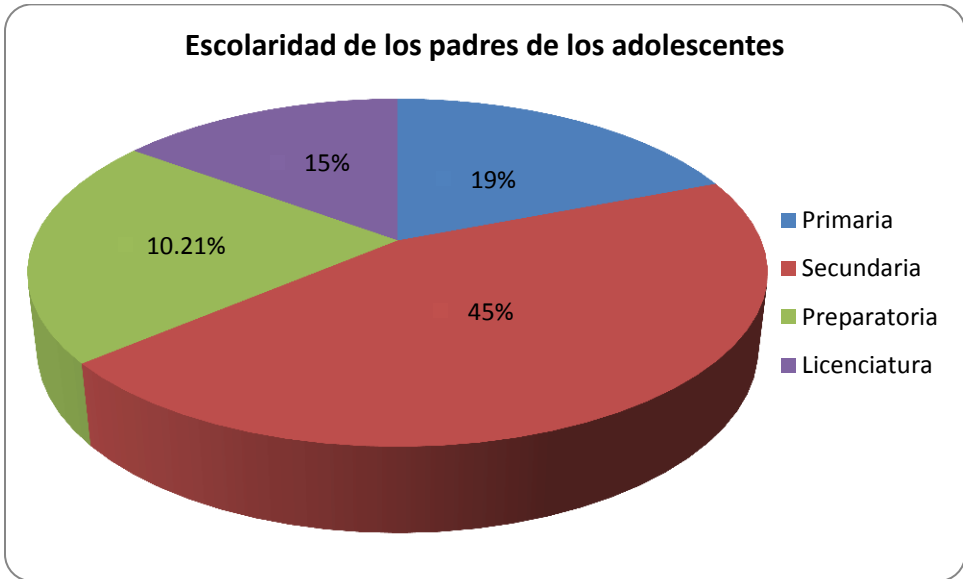


El número de personas que viven en una casa y compartir ciertas habitaciones como lo es la cocina, las recámaras o el baño, así como las actividades que realizan en cada una de ellas influye en las costumbres conductuales de los adolescentes. En este caso, el 60% de los adolescentes vive con menos de 5 personas y el 40% con más de 6 personas, esto quiere decir que comparten un mismo baño, cocina y recámara con otras personas de su casa.

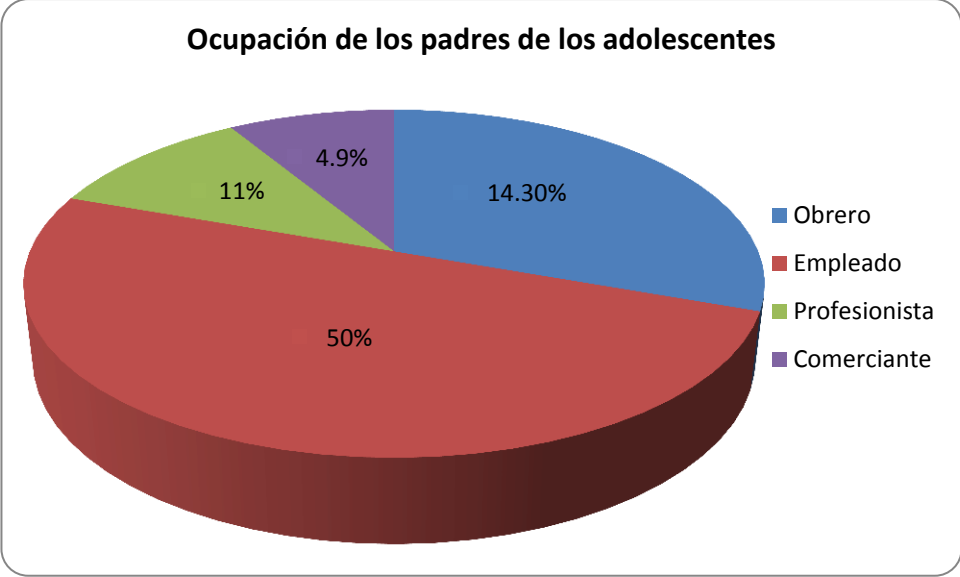
Esto lo podemos observar en la siguiente gráfica donde se muestra el número de recámaras con las que cuentan las casas de los adolescentes.



El 51% de la muestra solo tiene de una o dos recámaras en sus casas; esto quiere decir que los adolescentes comparten su habitación con alguno de sus hermanos o con sus padres.



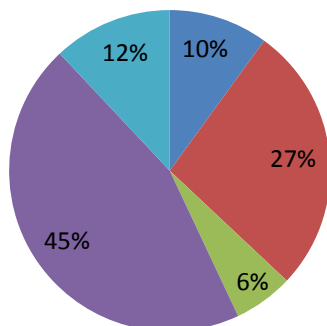
La escolaridad de los padres y madres es un factor importante que nos da cuenta del conocimiento que pueden tener acerca de la salud sexual, información que transmiten a sus hijos. El 64% de los padres estudiaron sólo el nivel básico.



La ocupación de los padres de los adolescentes muestra el nivel socioeconómico en el que se encuentran. El 50% de los padres son empleados y el 30% obreros; de manera que perciben sueldos cercanos al mínimo por sus labores. El 9% de los padres de familia son comerciantes por su cuenta. Finalmente solo el 11% de estos son profesionistas.

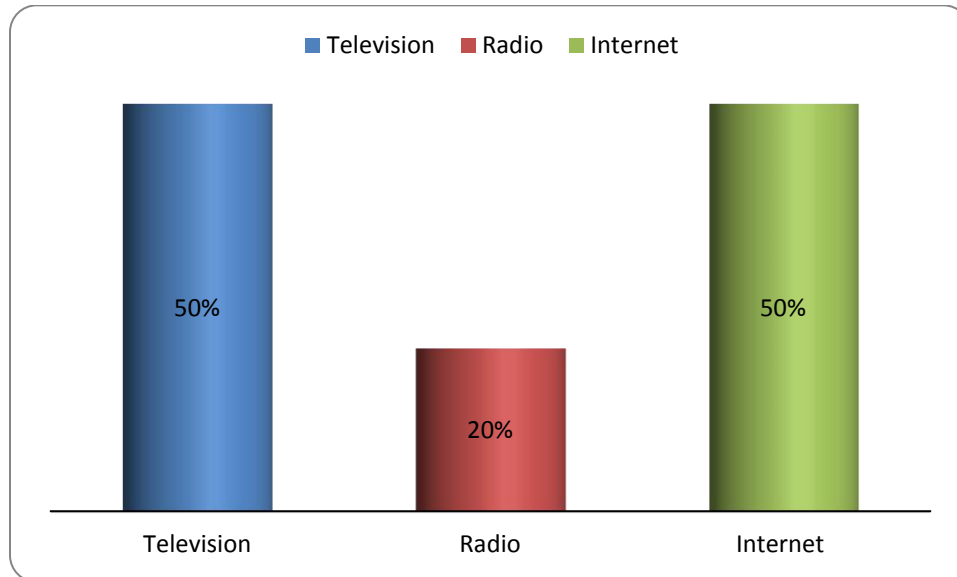
Ocupación de las madres de los adolescentes

■ Obrero ■ Empleado ■ Profesionista ■ Ama de casa ■ Comerciante



El 45% de las madres de los adolescentes son amas de casa, el 27% empleadas, el 12% comerciantes por su cuenta, el 10% trabajan en fábricas obteniendo el sueldo mínimo y el 6% son profesionistas con mejor remuneración.

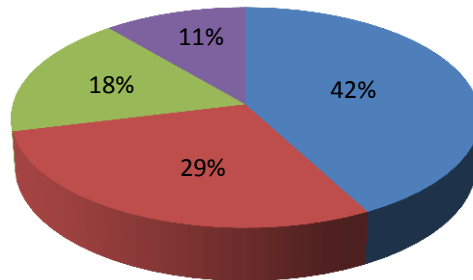
Uso de los medios de comunicación



El uso de los medios de comunicación de los adolescentes es un factor que influye en las costumbres conductuales, porque es importante saber de donde están adquiriendo información. El 100% de la muestra ve el televisor y usa el internet la mayor parte del tiempo.

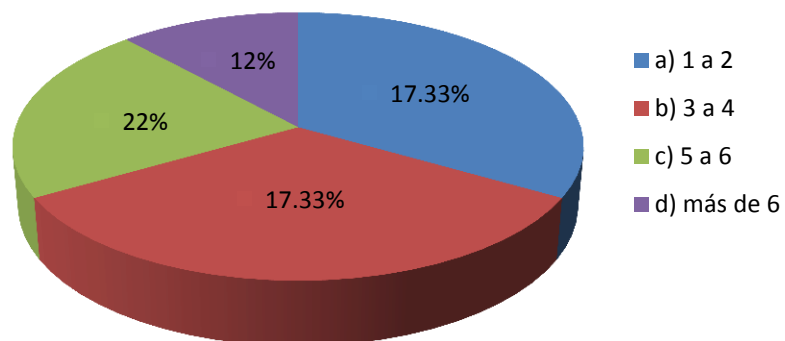
Número de horas que los adolescentes ven el televisor

■ a) 1 a 2 ■ b) 3 a 4 ■ c) 5 a 6 ■ d) más de 6



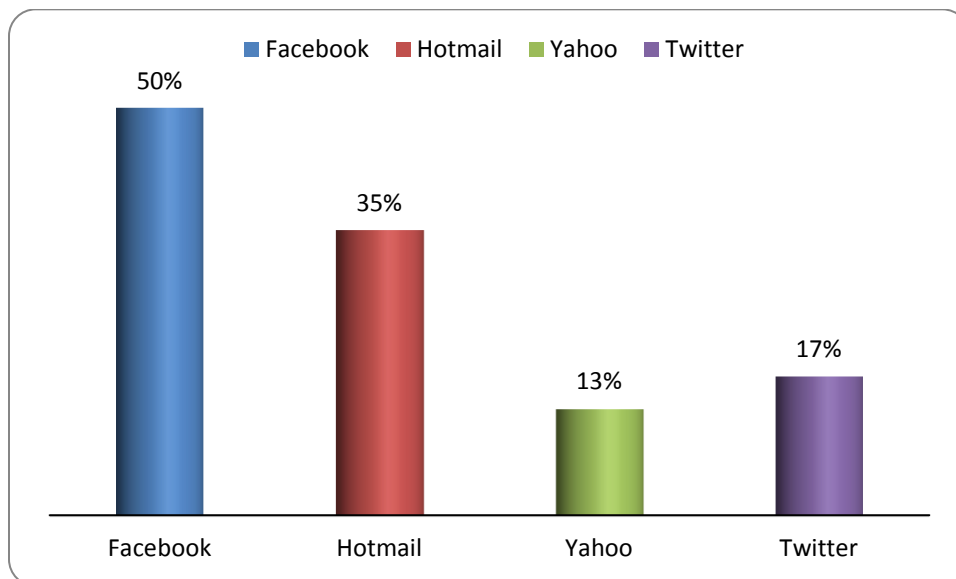
La frecuencia con la que los adolescentes ven el televisor y las horas que lo hacen nos permite observar de donde los adolescentes están adquiriendo información y en donde pasan la mayoría de su tiempo. El 58% de ellos ven de 3 a 6 horas el televisor diariamente.

Número de horas que los adolescentes usan el internet

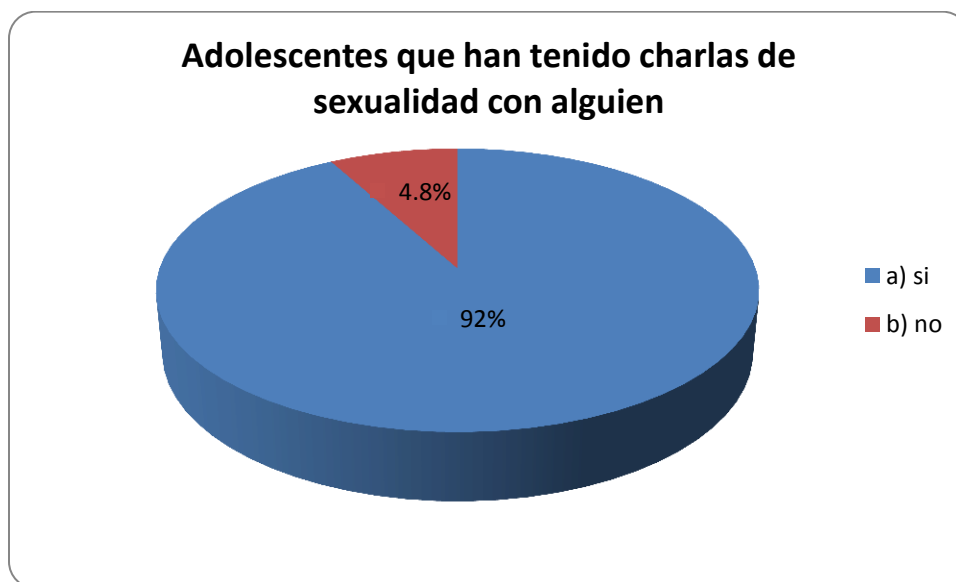


El uso del internet y el tiempo que lo usan nos da cuenta del tiempo que los adoslcentes pasan enfrente de un aparato electronico y el uso frecuente de las redes sociales. El 67% de ellos usan de 3 a 6 horas el internet diariamente.

Uso de las redes sociales



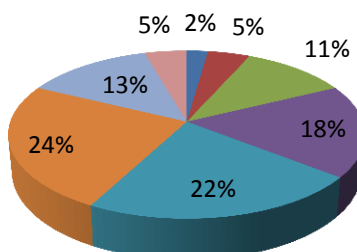
El 100% de la muestra está inscrito en alguna red social. El total de la muestra utiliza el Facebook, el 90% usa Hotmail, el 30% Yahoo y un 40% utiliza el Twitter. Con esto podemos observar los hábitos comunicativos de los adolescentes.



Para iniciar a conocer a cerca de la sexualidad de la muestra es importante saber si los adolescentes han tenido charlas de sexualidad. En el sondeo, el 92% asegura haber tenido alguna charla de sexualidad.

Edad de los adolescentes en su primera charla de sexualidad

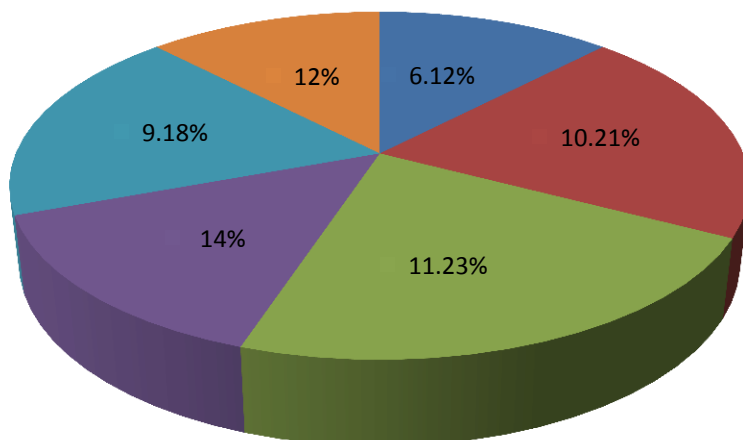
■ 6 años ■ 8 años ■ 10 años ■ 11 años
 ■ 12 años ■ 13 años ■ 14 años ■ 15 años



Es importante saber a qué edad los adolescentes tuvieron su primer interés acerca de sexualidad. El 24% de la muestra señala que lo hizo a los 13 años de edad y el 22% a los 12 años; sólo el 17% habló de ello antes de los 10 años de edad.

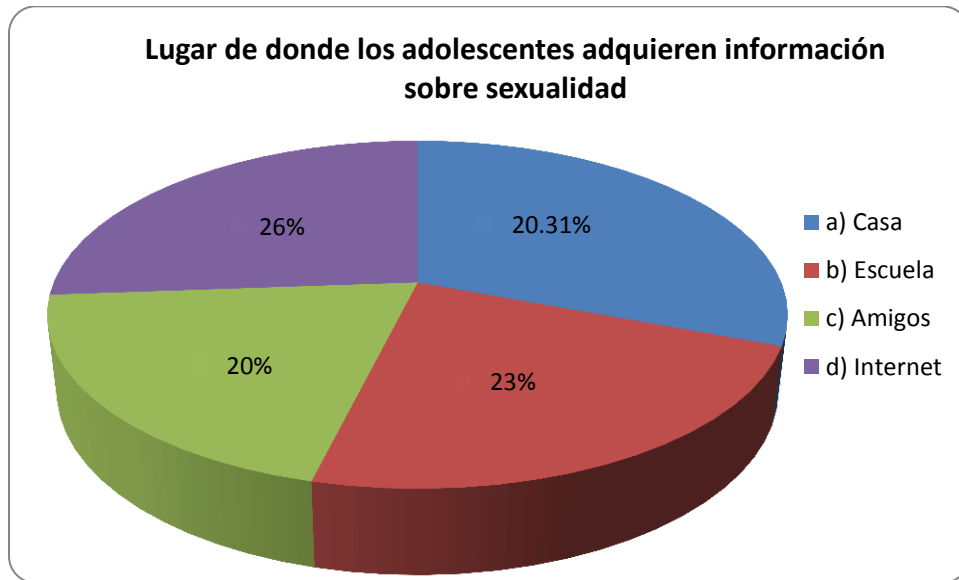
Personas con las que los adolescentes charlaron por primera vez sobre sexualidad

■ a) Mamá
 ■ b) Papá
 ■ c) Ambos
 ■ d) Profesores
 ■ e) Amigos
 ■ f) Novia

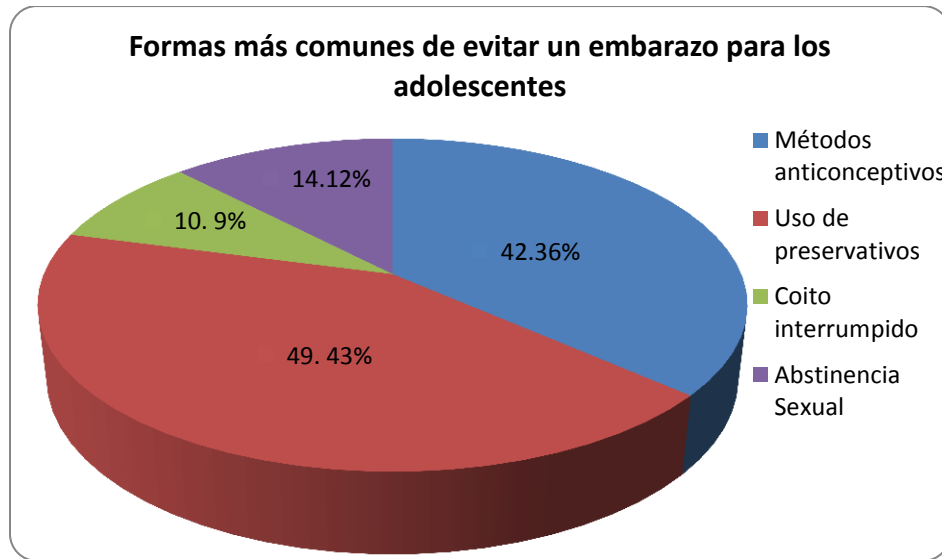


La primera información que los adolescentes tuvieron acerca del tema de la sexualidad y quiénes les brindaron esta información influye en su educación sexual. El 23% de ellos mantuvieron la primera plática sobre sexualidad con su padre y su madre juntos, el 21% sólo con su padre, el 18% con amigos, el 14%

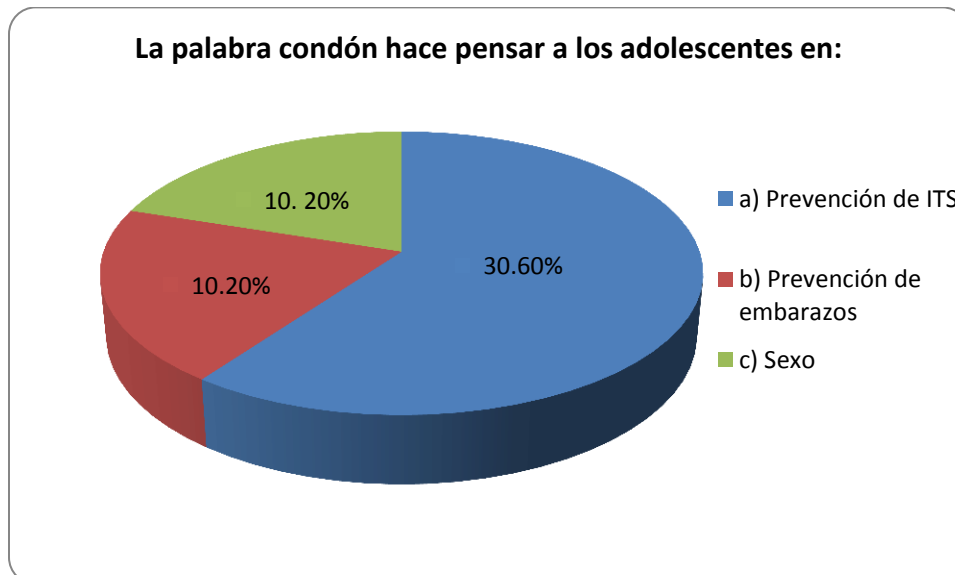
con profesores, el 12% con su madre y el restante 12% con su pareja. Esto significa que el 56% de los encuestados mantuvo su primera plática sobre sexualidad con personas que no eran sus familiares.



El lugar de donde los adolescentes adquieren información sexual nos permite saber si lo que saben los adolescentes es pertinente y la confiabilidad de la información. El 31% obtienen esta información de sus hogares, el 26% de los adolescentes adquieren información sexual del internet, el 23% de la escuela y el 20% restante de sus amigos. Esto significa que un porcentaje muy alto (el 46%) adquiere información sobre sexualidad la cual puede no ser muy confiable por la cantidad de información falsa que existe en las redes.

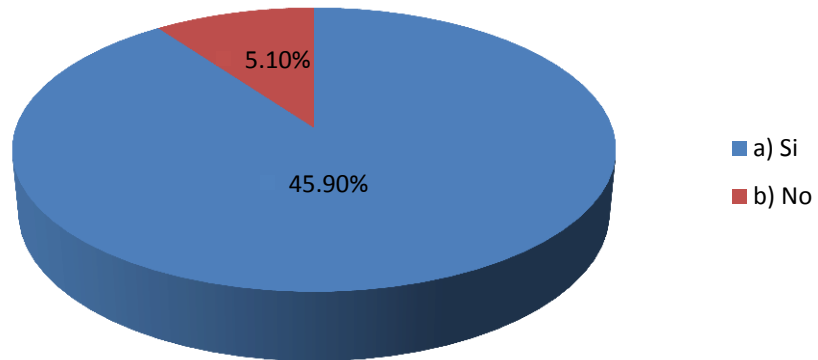


Las formas de evitar un embarazo que enlistaron los adolescentes fueron con un 43% el uso de preservativos, el 36% el uso de algún método anticonceptivo, el 12% mencionó la abstinencia sexual y un 9% el coito interrumpido.



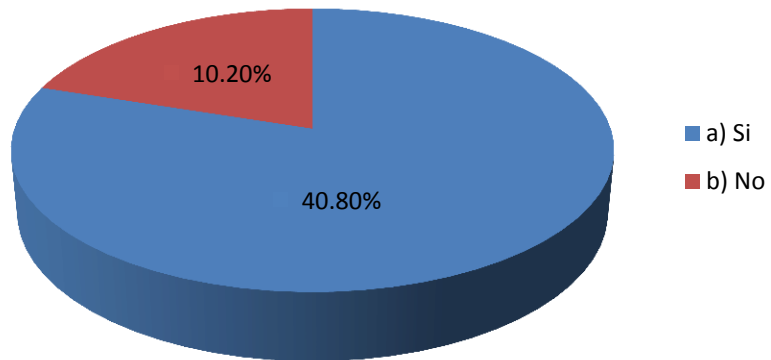
Los adolescentes conocen los preservativos pero es importante saber qué representación hacen de ellos. En este sentido, el 60% de la muestra los relaciona con la prevención de contraer ITS, el 20% con embarazos y el otro 20% con el sexo.

Relación sexual coital



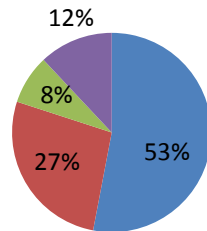
El 90% de los encuestados afirman haber tenido relaciones sexuales, y, como se aprecia en la gráfica posterior, un 20% de encuestados no han utilizado condón.

Uso del condón

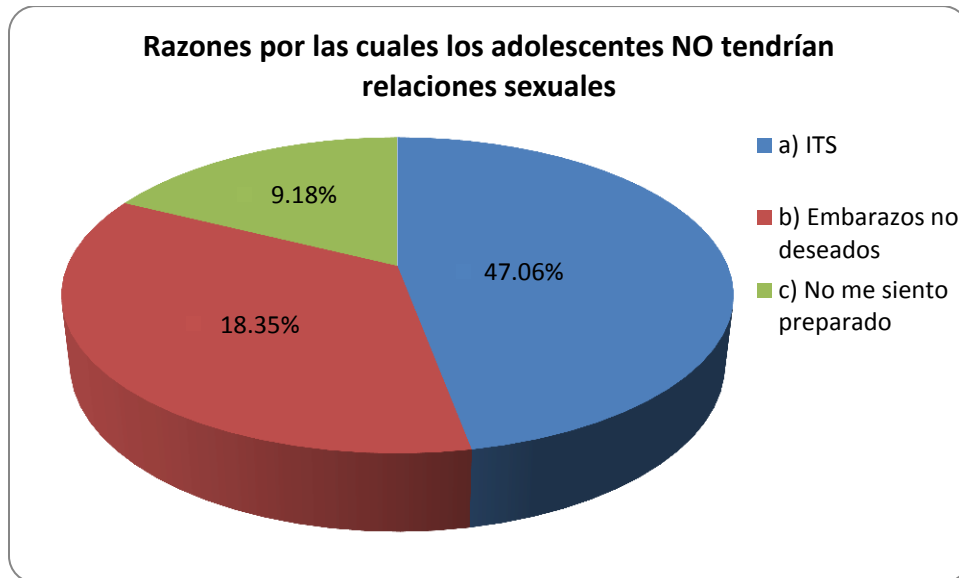


Razones por las cuales los adolescentes tendrían relaciones sexuales

- a) Me siento preparado
- b) Curiosidad
- c) Tener un hijo
- d) Me lo pide mi novia

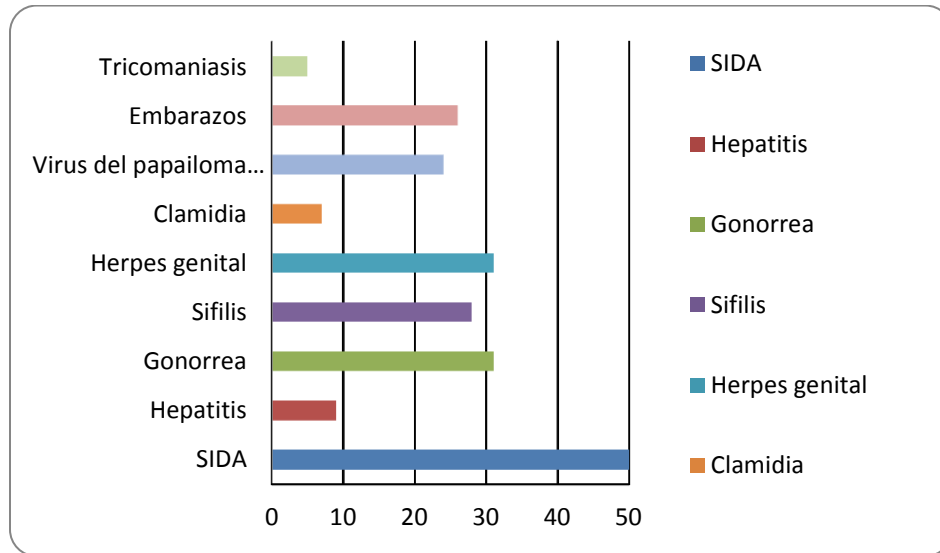


Por otro lado hay razones por las que los adolescentes si tendrían relaciones sexuales, el 53% lo hace por que se siente preparado para iniciar con una vida sexual, el 27% lo hace por curiosidad, el 12% de los adolescentes lo hacen porque se lo pide su pareja y un 8% por que quisieran tener un hijo.



Existen razones por las que los adolescentes no tendrían relaciones sexuales, considerando la información con la que ellos cuentan. El 47% de la muestra no tendría relaciones sexuales por miedo a contraer una infección de transmisión sexual. El 35% por miedo a un embarazo no deseado y a temprana edad, y un 18% de los adolescentes no lo haría porque considera no estar preparado para ello.

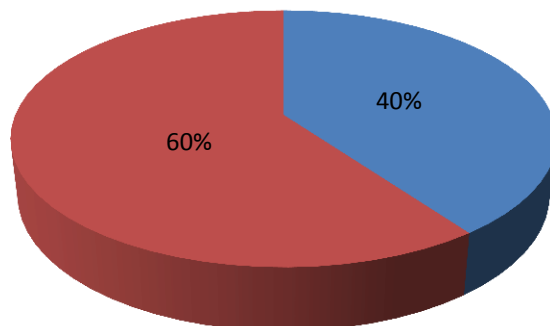
Conocimiento de las Infecciones de transmisión sexual por los adolescentes



Las infecciones de transmisión sexual son un tema que se trata en los libros de textos de las escuelas secundarias. Enlistamos algunas enfermedades y el 100% de la muestra demostró conocer algunas de ellas. En la siguiente gráfica se observa qué tanto conocen de cada una de ellas. Es importante mencionar que en la lista aparece la palabra “embarazo” y un 50% de la muestra marcó ésta como una enfermedad de transmisión sexual. Por último pero no menos importante, un 60% de los adolescentes encuestados no conoce la infección de transmisión sexual llamada Virus del Papiloma Humano (VPH).

Adolescentes que conocen acerca del VPH

■ a) Si ■ b) No



3.3 Conclusión del análisis de resultados del diagnóstico hombres

Con la aplicación de esta estrategia metodológica pudimos identificar la débil educación sexual que existe en la educación de los adolescentes.

Es evidente que cuentan con información acerca de las enfermedades de transmisión sexual y algunas de las medidas de prevención, la duda es si las utilizan correctamente.

Es importante mencionar que el 31% de la muestra adquiere información sexual en sus hogares por sus padres, considerando que la mayoría de los padres y madres de los adolescentes tienen el nivel básico de estudios el 46% muestra que los adolescentes adquieren información sexual de lugares no confiables como el internet y sus amigos.

De estos adolescentes el 70% cree no tener la suficiente información, esto lo pudimos observar tomando en cuenta la medida en que los adolescentes consideran una forma efectiva de evitar un embarazo con el coito interrumpido y no con el uso del condón o algún otro método anticonceptivo.

Otro factor importante es reconocer la zona de donde adquirimos nuestra muestra, la delegación Iztapalapa, una de las delegaciones con mayor número de habitantes y un alto porcentaje de jóvenes y adolescentes. En este sentido, el nivel socioeconómico de la muestra coincide con el general de la demarcación siendo de clase media baja y baja, con un alto porcentaje de padres de familia con baja escolaridad y desempeñando ocupaciones de obreros, comerciantes o empleados.

Los hábitos comunicativos de los adolescentes es otro factor que influye en la educación sexual; el 100% de nuestra muestra ve la televisión y usa el internet en un promedio de 4 horas diarias. Una parte considerable 26% de la muestra adquiere información sexual del internet, información que puede no ser totalmente confiable, la otra parte la adquiere de los amigos y pareja sexual, es evidente la falta de conocimiento acerca de estos temas ya que, un 50% de la muestra dice saber que el embarazo es una enfermedad de transmisión sexual.

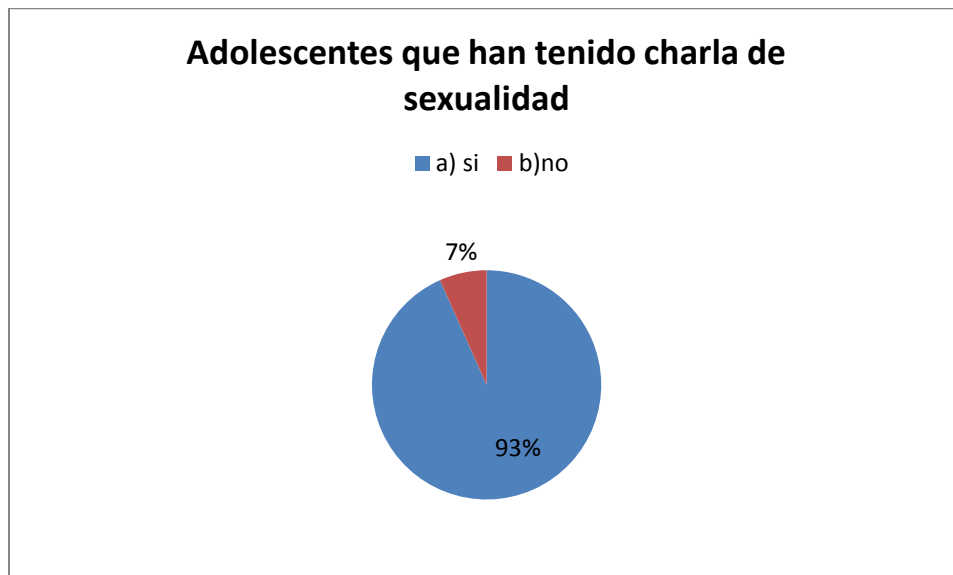
Un dato importante es el que los adolescentes tienen relaciones sexuales principalmente porque se sienten preparados para hacerlo; es evidente que existe una premura por tener relaciones sexuales sin antes estar conscientes y tener una formación pertinente acerca de su sexualidad y, lo que a nosotros concierne, sin conocer medidas efectivas de evitar el contagio de, específicamente, el virus del papiloma humano.

Estos resultados fortalecen la necesidad del diseño de una campaña en prevención del VPH dirigida particularmente a los adolescentes con el objetivo de formar una educación sexual en ellos.

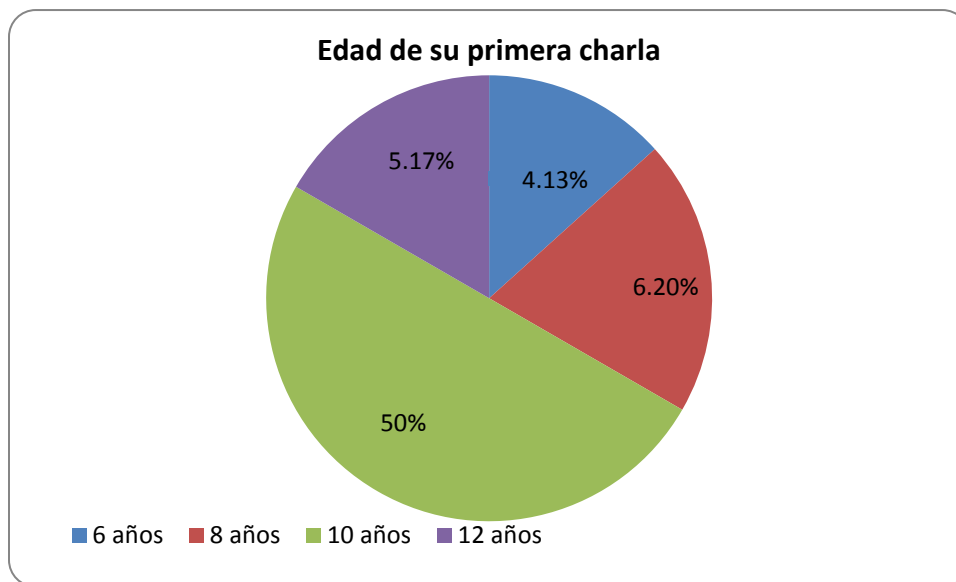
3.4 Diagnóstico de adolescentes mujeres

Resultados del muestreo por comodidad dirigido a adolescentes mujeres de 13 a 15 años de edad estudiantes de secundaria dentro de la Delegación Iztapalapa.

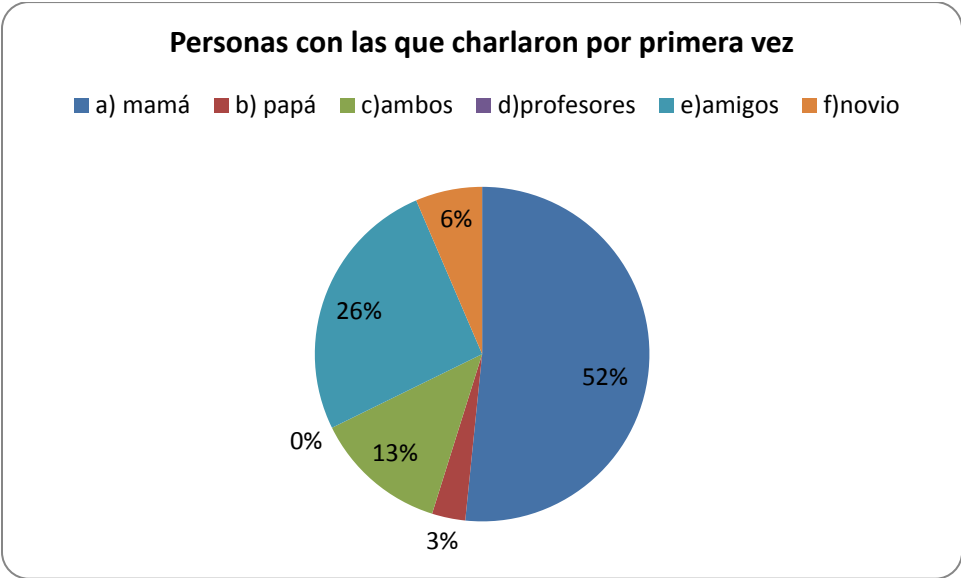
El objetivo de aplicar estas encuestas es para conocer acerca de la información sexual con la que cuentan las adolescentes mujeres y así realizar una comparación con el diagnóstico del muestro aplicado a los adolescentes.



Para iniciar a conocer sobre la información con la que cuentan las adolescentes preguntamos si estas han tenido alguna plática de sexualidad con un adulto. Dentro de nuestro sondeo podemos observar que el 93% de las niñas han tenido alguna charla de sexualidad. En el caso de los hombres de igual manera más del 90% ha tenido una charla.



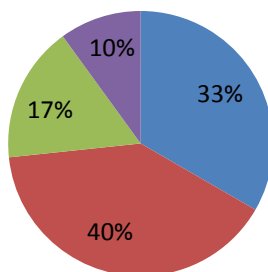
La importancia de saber a qué edad las niñas tuvieron por primera vez el interés por saber acerca del tema de sexualidad es relevante, en la muestra se observa que más del 80% tuvo interés antes de los 10 años. A diferencia de los varones que únicamente el 17% tuvo interés antes de los 10 años. Esto quiere decir que las adolescentes a la edad de 13 años tienen mayor información acerca de la sexualidad y su interés por saber es a edades más tempranas.



La primera información sobre sexualidad que adquirieron las adolescentes fue por parte de sus madres, según la muestra el 52% de las niñas hablaron sobre este tema con su madre, siguiendo con un 26% con las amigas. En los varones el mayor porcentaje lo adquirió información con personas ajenas a su familia.

Lugar de dónde las adolescentes adquieren información sexual

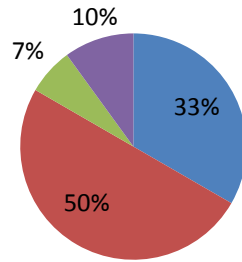
■ a) casa ■ b) escuela ■ c) amigos ■ d) internet



El lugar de donde las adolescentes adquieren información sexual nos permite saber qué tan confiable y certera es esta información. En la muestra podemos observar que el 40% de las adolescentes obtiene información de la escuela, siguiendo con 33% en su hogar. Esto quiere decir que el 27% de las adolescentes adquiere información de lugares no confiables. En comparación con los varones el 46% adquiere información de lugares no confiables.

Formas más comunes de evitar un embarazo para las adolescentes

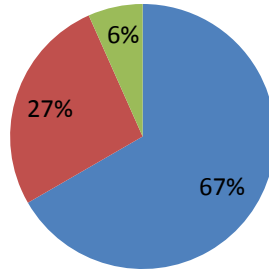
- a) Métodos anticonceptivos
- b) Uso de preservativos
- c) Coito interrumpido
- d) Abstinencia Sexual



El saber qué formas de evitar un embarazo conocen las adolescentes refleja si la información que tienen sobre sexualidad es la adecuada. En la muestra observamos que más del 90% de las niñas seleccionó una forma efectiva de evitar un embarazo, de igual manera que los hombres.

La palabra condón hace pensar a las adolescentes en:

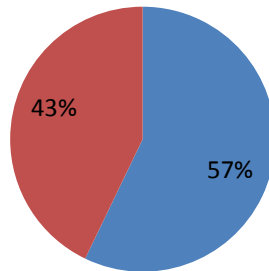
■ a)Prevención de ITS ■ b)Prevención de embarazos ■ c)Sexo



Estamos al tanto que las adolescentes conocen los preservativos pero es importante saber qué es lo que representan para ellas, más del 90% reconoce al condón como objeto que previene tanto embarazos como infecciones de transmisión sexual. La diferencia entre los varones es de un 10% ya que ellos los relacionan más con el sexo.

Las adolescentes que han tenido relaciones sexuales

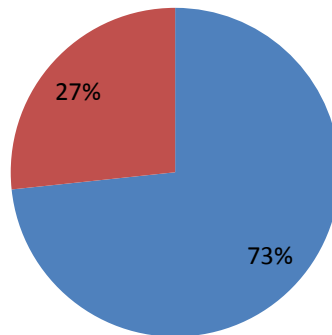
■ a)si ■ b)no



El 50% de las adolescentes afirma haber tenido relaciones sexuales, mientras que en los varones es el 90%, en ambos el porcentaje del uso del condón es de más del 70%, como se muestra en la siguiente gráfica.

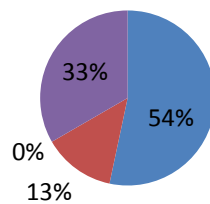
Uso del condón

■ a)si ■ b)no



Razones por las cuales las adolescentes SI tendrían relaciones sexuales

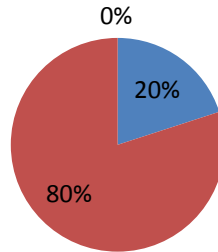
■ a)Me siento preparada ■ b)Curiosidad
■ c)Tener un hijo ■ d)Porque me lo pide mi novio



En el muestreo preguntamos las razones por las cuales SI tendrían relaciones sexuales. El 54% lo haría porque se siente preparada, de igual forma que los varones, un 33% porque se lo pide su novio, a diferencia de los hombres con un 12%.

Razones por las cuales las adolescentes NO tendrían relaciones sexuales

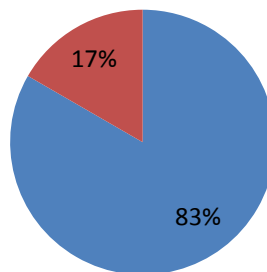
■ a)ITS ■ b)Embarazarme ■ c)No me siento preparada



Por otro lado existen razones por las que no tendrían un 80% es por el miedo a embarazarse y el 20% es por el contagio de alguna ITS. En los varones el miedo a embarazar a su pareja es el 35% y el de contraer alguna ITS es de 47%. Esto quiere decir que los niños se preocupan más por contraer alguna ITS que por tener un hijo.

Adolescentes que conocen acerca del VPH

■ a)si ■ b)no



3.5 Conclusión de análisis de resultados diagnóstico mujeres

La aplicación de esta estrategia metodológica nos acercó a identificar que las adolescentes tienen mayor información acerca del tema de sexualidad en comparación con los varones. En un primer lugar porque las niñas se interesan por el tema de sexualidad a edades más tempranas que los niños. Además de que las niñas adquieren esta información de sus madres dentro del hogar y los niños la adquieren de personas ajenas de su familia y de lugares no confiables como de los amigos y del internet.

Otra cosa importante que debemos mencionar es que los varones creen que el coito interrumpido es una forma efectiva de evitar un embarazo a diferencia de las niñas que creen que son los métodos anticonceptivos y el uso del preservativo.

La representación del condón para las adolescentes y los varones es preventivo tanto para evitar embarazos como para evitar el contagio de alguna ITS, aunque los hombres también lo relacionan con el sexo. En ambos casos los adolescentes hombres y mujeres afirman haber tenido relaciones sexuales, y más del 70% de ellos hacen uso del condón.

Creemos que las razones por las cuales tendrían o no relaciones sexuales varían por la personalidad de los y las adolescentes. Más del 50% lo haría porque se siente preparado para hacerlo, la diferencia está en que las niñas tendrían relaciones sexuales porque se los pide su novio y los varones por curiosidad.

En el caso de los hombres el embarazarse a su pareja no es tan importante como el de prevenir un contagio de alguna ITS, como en el caso de las adolescentes que su principal preocupación es quedar embarazadas y después contraer alguna ITS.

Por otro lado, y lo que es de nuestro interés, es que las adolescentes tienen mayor información acerca del VPH a diferencia de los varones que no conocen sobre el tema, esta situación es por el hecho de que las adolescentes, son orientadas por su madres, que de alguna manera les transmiten información de esta enfermedad por el conocimiento previo que éstas mujeres tiene del VPH, además de que en la escuela les han hablado sobre este virus por la aplicación de la vacuna.

De manera que las adolescentes están informadas de esta enfermedad a diferencia de los niños, y ambos están teniendo relaciones sexuales a esta misma edad y en las mismas condiciones, es por lo que nuestro plan comunicativo es pertinente el realizar.

3.6 Análisis de los resultados obtenidos

Con respecto a los resultados obtenidos podemos demostrar la débil educación sexual que existe en los jóvenes estudiantes de secundaria.

Es evidente que los adolescentes conocen acerca de las enfermedades de transmisión sexual porque han escuchado sobre ellas en algunas de sus clases, es cierto, porque efectivamente dentro de los programas educativos de la SEP integran información sobre estas enfermedades en los libros de texto, el problema es que esta información es escasa y sintetizada de modo que, los profesores no profundizan sobre los temas, esto es consecuencia de que los adolescentes se quedan cortos de información.

Es necesario mencionar que la principal fuente de información en los adolescentes sobre temas de sexualidad es en sus hogares por parte de sus padres, lo significativo es saber que el 46% de los padres de familia cuentan con el nivel básico de estudios, esto quiere decir que la información no es del todo confiable, como tampoco lo es el internet o los amigos, fuentes de información que circulan entre los jóvenes.

Otro factor importante que debemos mencionar es la zona de donde adquirimos la muestra, la delegación Iztapalapa es una de las delegaciones con mayor población, a su vez una de las delegaciones con mayor incidencia en actos vandálicos y con un nivel socioeconómico de clase media baja y baja.

Un tema que hemos venido trabajando a lo largo de nuestra investigación es la distinción que se ha creado culturalmente entre los hombres y las mujeres la cual se refiere a que son ellas las principales responsables de la salud sexual y reproductiva del ser humano, esto es un tanto visible en los resultados del diagnóstico ya que, dentro de la muestra pudimos percatarnos que la formación sexual de las adolescentes es en gran medida superior en comparación con la de los varones, esto se debe principalmente a que el interés acerca de su sexualidad la centran en su salud y no en el sexo, además de que la fuente de información en mayor frecuencia la adquieren en sus hogares por sus madres que las orientan primordialmente para no enfrentarse a una embarazo a edades tempranas y después para no adquirir alguna enfermedad de transmisión sexual.

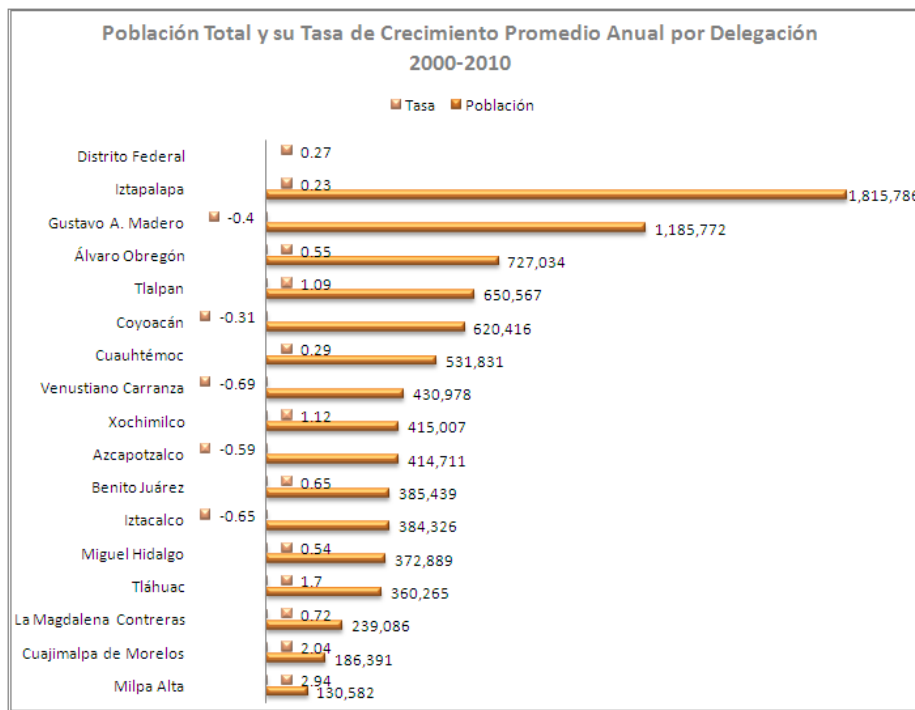
En lo que en particular a nosotros nos concierne el tema del Virus del Papiloma Humano, que dentro de los resultados del diagnóstico podemos destacar que las adolescentes tienen mayor conocimiento acerca del tema a consecuencia de que se ha querido fomentar la idea de que el VPH es un problema de salud únicamente de la mujer por medio de las campañas de salud sexual que da marcha el gobierno del Distrito Federal, sin mencionar que el hombre es el principal trasmisor y portador del virus, esto a su vez ocasiona que el varón no tenga interés acerca del tema y repercuta en la formación sexual de los adolescentes ya que según los resultados obtenidos la falta de información acerca del tema en los adolescentes es en gran medida escasa, es por ello que nos parece pertinente el diseño de una campaña en prevención del VPH dirigida específicamente a los jóvenes estudiantes de secundaria.

3.7 Perfiles demográficos de los actores

Los actores involucrados en el plan comunicativo son en particular los jóvenes hombres estudiantes del nivel básico secundaria, en segunda instancia se involucran las mujeres jóvenes estudiantes de secundaria, los padres de familia de estos y los profesores de las escuelas secundarias, todos pertenecientes a la delegación Iztapalapa.

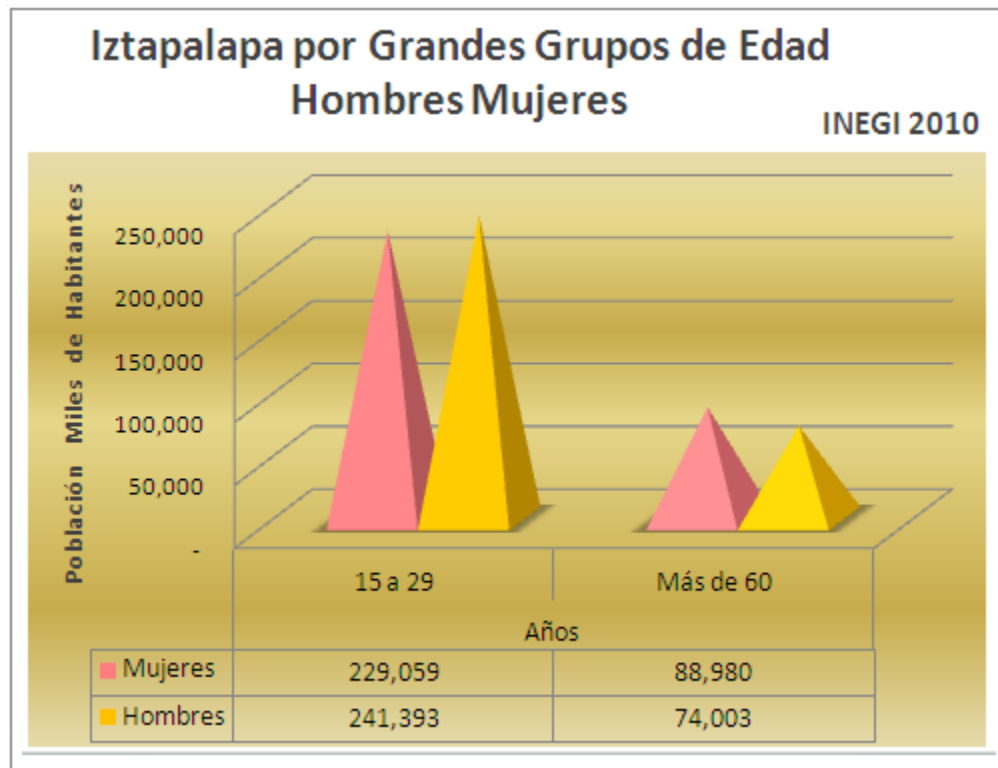
Como lo hemos mencionado anteriormente la delegación Iztapalapa es la delegación con mayor número de habitantes. Se localiza en el oriente del Distrito Federal y su crecimiento demográfico de la delegación representa una muy alta proporción del incremento total de población del Distrito Federal.

De acuerdo con los resultados del censo general de población y vivienda 2010 generado por el INEGI, la delegación Iztapalapa contaba con 1, 815,789 habitantes en su territorio de los cuales el 48% son hombres y el restante mujeres.⁴⁶



⁴⁶ www.ixtapalapa.df.mx/htm/demografia.html

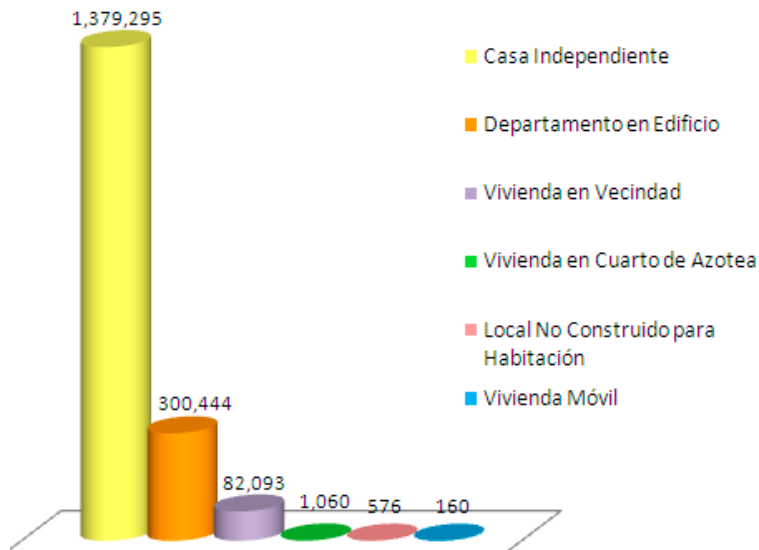
Con respecto a lo anterior podemos señalar que en la delegación Iztapalapa habita un significativo porcentaje de jóvenes. Partiendo de los datos del último censo del INEGI del 2010 la población masculina de Iztapalapa que tiene de 15 a 29 años de edad, representa en 27.4% con respecto con la que hay en el DF, al igual que el sexo femenino con 26%.⁴⁷



Las características de las viviendas que ocupan los habitantes de la delegación Iztapalapa nos acercan a conocer su nivel socioeconómico y el tipo de hogar en el que se desarrollan los jóvenes.

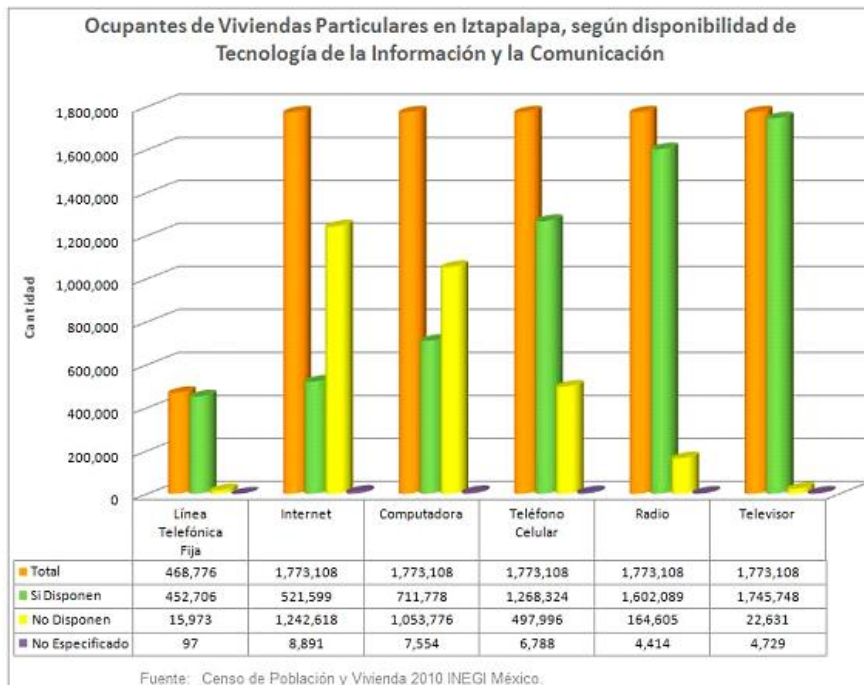
⁴⁷ www.ixtapalapa.df.mx/htm/demografia.html

Población por Clase de Vivienda Particular en Iztapalapa



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010 INEGI.

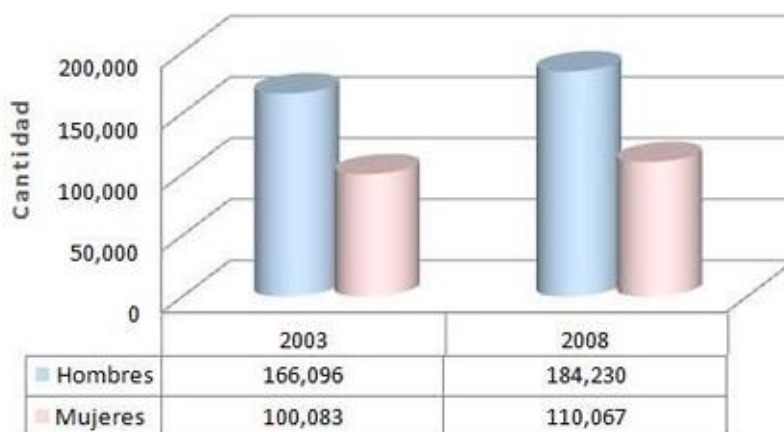
Sobre el rubro de la modernidad con el uso de la tecnología de la información y la comunicación en la delegación Iztapalapa, se enmarcan la radio, el televisor, la computadora, el internet, línea telefónica y el teléfono celular.



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2010 INEGI México.

En el aspecto económico nos interesa mostrar la ocupación laboral de hombres y mujeres dentro de la delegación Iztapalapa, así podremos identificar el desarrollo económico con el que cuenta.

Personal Ocupado en Iztapalapa, según sexo



Fuente: INEGI México
Censos Económicos 2009 (Los Hombres y Las Mujeres en las Actividades Económicas).

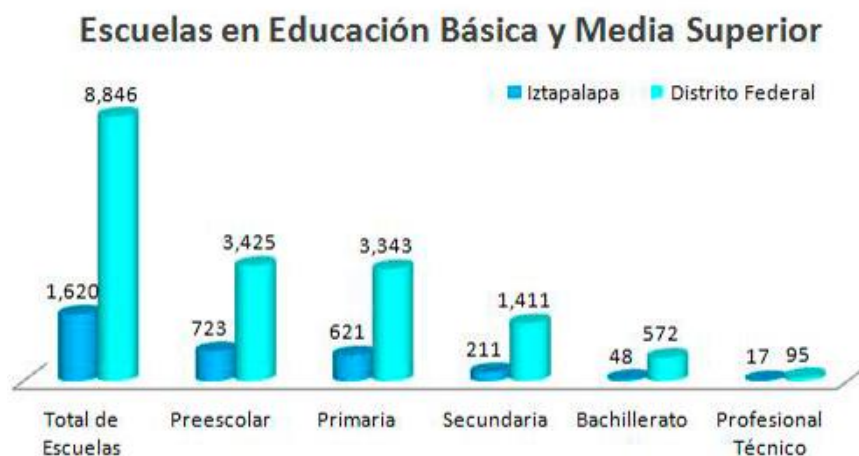
La escolaridad de los habitantes de la delegación es un dato importante que muestra el nivel de estudios de la delegación así como la influencia sobre los adolescentes para continuar con sus estudios.

Tasa de Alfabetización Personas de 15 a 24 años de Edad



FUENTE: Censo de Población y Vivienda 2010. INEGI México.

Hablando de las escuelas en educación básica y media superior, son el total 1,620 las que hay en la delegación Iztapalapa, las cuales representan el 18.31% del total de las que en el DF.⁴⁸

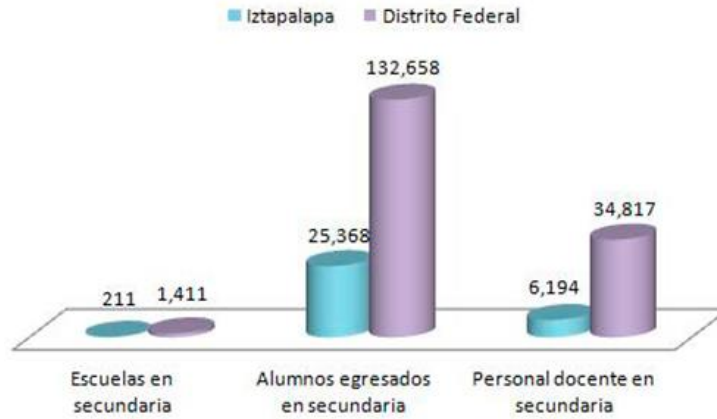


FUENTE: Censo de Población y Vivienda 2010. INEGI México.

Sobre el comportamiento de la educación secundaria en Iztapalapa, de acuerdo a los datos del censo de población y vivienda 2010 del INEGI y, partiendo de un total de 1, 617,859 personas de edad escolar con 5 y más años de edad, resulta que el 1.57% de esta población, son alumnos egresados de secundaria. Las escuelas de nivel secundaria representan un 14% de las que tiene el DF.

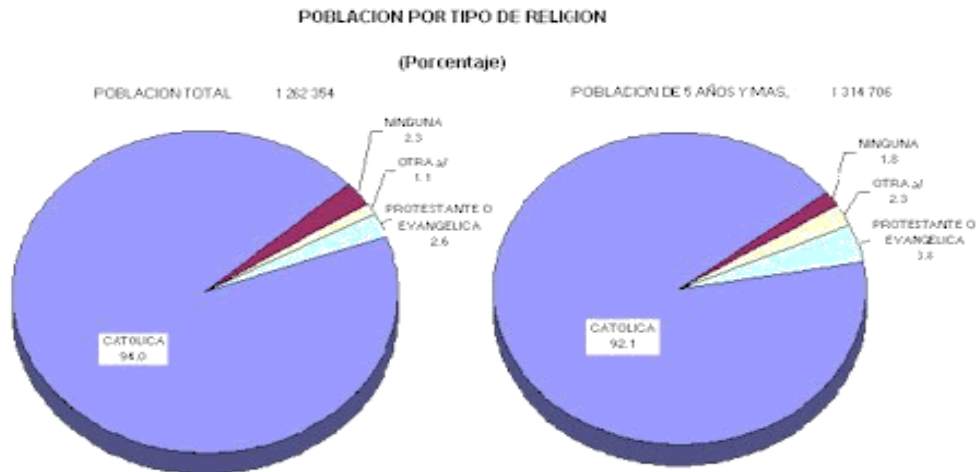
⁴⁸ www.ixtapalapa.df.mx/htm/demografia.html

Educación Secundaria



FUENTE: Censo de Población y Vivienda 2010. INEGI México.

En el rubro religioso podemos observar como la mayoría de la población de la delegación Iztapalapa es católica.



FUENTE: INEGI

3.8 Análisis FODA

Plan Comunicativo VPH

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
<p>La escasez de campañas preventivas e informativas sobre el VPH dirigidas al sexo masculino.</p> <p>El plan contempla el uso de las tecnologías de información y comunicación de los adolescentes.</p> <p>La contribución en la prevención del contagio del virus.</p> <p>La contribución en ayudar a combatir el cáncer cervical</p> <p>La información que se brindará será gratuita y dentro del plantel.</p>	<p>La información sobre prevención del VPH dirigida a mujeres que ya brinda la Secretaría de Salud Pública.</p> <p>La campaña de vacunación en prevención del contagio del VPH en las niñas menores de 12 años que realiza el Gobierno del DF.</p> <p>El acceso a las escuelas secundarias.</p> <p>El apoyo de los profesores y asesores de las escuelas secundarias.</p>	<p>La débil educación sexual que existe en los adolescentes.</p> <p>La escasa información con la que cuentan los adolescentes sobre su sexualidad.</p>	<p>Que la dirección de las escuelas secundarias no dieran el permiso para realizar la campaña por el desacuerdo del contenido del programa.</p> <p>Que los padres de familia pudieran estar en contra de la realización del plan por el contenido sexual que tienen las actividades.</p>

Capítulo 4

PROPUESTA DE PLAN DE COMUNICACIÓN

Con base en los resultados obtenidos en nuestra investigación las posibles estrategias para la solución del problema al que nos enfrentamos son:

*Despertar el interés de los adolescentes sobre el tema del VPH.

*Acercar a los adolescentes a conocer el riesgo de contraer el VPH y como aminorarlos.

*Hacer conciencia en los adolescentes de su importante participación en el contagio del VPH.

4.1 Selección y justificación de las estrategias a implementar

En virtud del diagnóstico realizado y el análisis de las fortalezas obtenidas en nuestra investigación, la estrategia comunicativa de este plan de comunicación se centrará en dirigirse principalmente a los adolescentes estudiantes del nivel básico secundaria.

La estrategia privilegiará los ámbitos de comunicación interpersonal ya que consideramos que la comunicación interpersonal permite mayores posibilidades de profundizar, explicar, interactuar en torno a actividades educativas, formativas y de autoconocimiento.

Para entender el concepto de comunicación interpersonal debemos aludir que dentro del campo del comunicólogo existen dos nociones relacionadas pero no sinónimas *comunicación e información*, toda comunicación incluye la acción de informar, pero no toda la información es comunicación ya que, el concepto de comunicación en su origen está relacionado con interacción e influencia mutua.

Para definir la comunicación interpersonal se pueden identificar ciertos parámetros como lo son: códigos, cantidad, relación y contenido. Estos están presentes en la interacción entre las personas, cuando hablamos de los *códigos*

nos referimos a utilizar la comunicación verbal, no verbal o ambas, la *cantidad* se representa por las personas participantes ya sean dos o más, la *relación* debe ser personal cercana, social cercana o ambas, y el *contenido* necesariamente debe de poseer datos generalmente compartidos y/o compartir información personal.

La comunicación interpersonal ha sido objeto de estudio de las ciencias sociales y se relaciona con la psicología social y la cibernética ya que estas han aportado conocimientos teóricos relevantes a la comunicación interpersonal. Como también han sido cruciales las aportaciones de la sociología interpretativa o comprensiva, de modo que la comunicación interpersonal es la indicada para aplicar nuestro plan comunicativo pensando en que ésta integra al comunicólogo al estudio de los fenómenos sociales que se construyen continuamente a través de las negociaciones de sentido durante las interacciones interpersonales cotidianas.

4.2 Relación estrategia / táctica e ideas a comunicar por cada una:

La propuesta de plan de comunicación consiste en la realización de una semana de intervención escolar mediante la realización de una Exposición titulada “Mi sexualidad”, fundamentalmente dirigida a adolescentes varones y orientada a la prevención del VPH. En dicha Expo se realizarán actividades tales como un cine debate a partir de la proyección de un documental sobre la experiencia de un adolescente portador de VPH, así como una jornada de diálogo abierto con especialistas.

Tal como se explicó anteriormente, la estrategia base es la comunicación interpersonal a partir de la cual se generan las siguientes tácticas:

Táctica 1.- Campaña de preguntas.- Como primera etapa de este plan de comunicación, se pedirá a los estudiantes que de manera anónima realicen preguntas sobre lo que tienen interés en saber sobre sexo. Luego, se seleccionan las preguntas más sugerentes o repetidas y se realizan carteles en donde

aparezcan dichos cuestionamientos. Los carteles se colocan en diversos espacios de la secundaria.

Táctica 2.- **Exposición “Mi sexualidad”**.- En un espacio adecuado y de amplia circulación de la secundaria se instalarán stands sobre métodos de anticonceptivos, de centros de información y formación sobre sexualidad para adolescentes, exposición de fotografías sobre temas vinculados con el VPH y la sexualidad adolescente, orientadores en sexualidad, organizaciones del sector salud y de organizaciones no gubernamentales, etc.

En esta actividad participarán instituciones que ayudan a jóvenes en riesgo de ITS, tales como el Centro de Atención Rural al Adolescente (CARA), Centro Nacional para la Prevención y el Control de VIH/sida (CENSIDA), Centros ambulatorios de prevención y atención al SIDA e ITS (CAPACITS), Servicios Amigables (SSA), Ser Humano A.C., entre otras.

Táctica 3.- **Cine debate**.- Se contempla la exhibición de una serie de documentales sobre el tema del VPH donde se explica claramente qué es el VPH, cómo se contrae, los tratamientos que existen, las formas de prevenir su contagio, la relación que tiene con los varones y que es lo que se debe hacer al enterarse que son portadores. Al final del video se abrirá la discusión con los adolescentes.

Táctica 4.- **Diálogo abierto**.- Consiste en una charla entre especialistas en enfermedades de transmisión sexual y los estudiantes. A partir de las dudas que los estudiantes han expresado y juegos interactivos de simulación sobre aplicación de métodos anticonceptivos se buscará el diálogo con los estudiantes con el objetivo de generar la reflexión sobre el papel de los varones en la prevención del VPH.

4.3 Diagrama del plan táctico

	TÁCTICA	DESCRIPCIÓN	OBJETIVOS COMUNICATIVOS	RESULTADOS ESPERADOS	METAS
L A N Z A M I E N T O	<p>1.- Campaña de preguntas.</p> <p><i>Tiempo propuesto:</i></p> <p><i>1 semana</i></p>	<p>En la primera etapa del plan de comunicación, se pedirá a los estudiantes que de manera anónima realicen preguntas sobre lo que tienen interés en saber sobre sexo. Luego, se seleccionan las preguntas más sugerentes o repetidas y se realizan carteles en donde aparezcan dichos cuestionamientos. Los carteles se colocan en diversos espacios de la secundaria, y en ellos se incluirá la información acerca de que las respuestas a esas y otras preguntas podrán encontrarse en la Exposición que se realizará próximamente.</p>	<p>Despertar el interés de los adolescentes sobre el tema del VPH.</p>	<p>Que los jóvenes sepan de la actividad que se desarrollará en la secundaria</p>	<p>Que el 80% de los estudiantes y profesores estén enterados de que se llevará a cabo una exposición</p>

	TÁCTICA	DESCRIPCIÓN	OBJETIVOS COMUNICATIVOS	RESULTADOS ESPERADOS	METAS
M A N T E N I M I E N T O	2.- Exposición "Mi sexualidad"	En un espacio adecuado y de amplia circulación de la secundaria se instalarán stands sobre métodos de anticonceptivos, de centros de información y formación sobre sexualidad para adolescentes, exposición de fotografías sobre temas vinculados con el VPH y la sexualidad adolescente, orientadores en sexualidad, organizaciones del sector salud y de organizaciones no gubernamentales, etc.	Que los jóvenes conozcan de la enfermedad y su relación con ella para así introducirlos en tema.	Promover la responsabilidad sexual de los adolescentes. Enriquecer la educación sexual de los adolescentes fomentando su participación en el cuidado de su vida sexual.	Lograr una asistencia a la expo de 100 personas.
	<i>Tiempo propuesto:</i> <i>1 semana</i>				
	3.- Cine debate	Se contempla la exhibición de pequeños documentales sobre el tema del VPH donde se explica claramente qué es el VPH, cómo se contrae, los tratamientos que existen, las formas de prevenir su contagio, la relación que tiene con los varones y que es lo que se debe hacer al enterarse que son portadores. Al final del video se abrirá la discusión con los adolescentes.	Acercar a los adolescentes a conocer el riesgo de contraer el VPH y como aminorar el problema	Que los adolescentes conozcan las alternativas que existen para prevenir o en su defecto atacar la enfermedad para evitar más contagios.	Lograr una asistencia de 90%
	<i>Tiempo propuesto:</i> <i>3 sesiones durante la Expo Sexo</i>				

	TÁCTICA	DESCRIPCIÓN	OBJETIVOS COMUNICATIVOS	RESULTADOS ESPERADOS	METAS
D E C L I V E	<p>4.- Diálogo abierto</p> <p><i>Tiempo propuesto:</i></p> <p><i>1 sesión el último día de la Exposición</i></p>	<p>Para la realización de esta táctica se le dará difusión dentro de los espacios de la Exposición mediante el organizador del evento.</p> <p>Esta táctica consiste en una serie de dinámicas que tienen el objetivo de iniciar un diálogo con los adolescentes acerca del tema del VPH, esta actividad participarán las instituciones que se mencionan en la Táctica 1.</p>	<p>Concientizar a los adolescentes de su importante participación en el contagio del VPH.</p>	<p>Concientizar a los adolescentes de su importante participación en el contagio del VPH.</p>	<p>Tener una asistencia del 90% de los estudiantes</p>

4.4 Recursos humanos, materiales, tecnológicos y económicos necesarios

Recursos Humanos	Costo unitario	Número	Costo total	TOTAL \$ 17, 252, 00
Coordinador de proyector	\$ 1000 por día	1 persona	\$ 5000.00	
Asistente de proyecto	\$ 500 por día	1 persona	\$ 2500.00	
Staff	\$ 200 por día	4 personas	\$ 4000.00	
Recursos Materiales	Costo unitario	Número		
Diseño de carteles y folletos	\$ 22.00	5 carteles 1 folleto	\$ 132.00	
Impresión de carteles, folletos y fotografías	\$ 32.00	35 carteles (1 x 90 cm)	\$ 1220.00	
	\$ 16.00	200 folletos (30 x 20 cm)	\$ 3200.00	
	\$ 24.00	50 fotografías (60 x 42 cm)	\$ 1200.00	
Preservativos y material para los asistentes	Proporcionado por la Secretaría de Salud Pública	200 preservativos		

		masculinos		
Renta de mamparas y stands	Proporcionado por el Centros Ambulatorios de Prevención y Atención al SIDA e ITS.			
Proyector, pantalla y computadora	Proporcionado por la institución educativa	1 pantalla 1 cañón 1 computadora		

Capítulo 5

IMPLEMENTACIÓN DE LAS TÁCTICAS

5.1 Diseño y desarrollo de talleres

Dentro de la *Exposición “Mi sexualidad”* habrá una serie de actividades las cuales consisten en que los jóvenes coloquen preservativos en maniquís que serán localizados en los stands, habrá una serie de métodos anticonceptivos que los estudiantes podrán ver y tocar con el fin de que los conozcan.

En un espacio específico de la Exposición se montará una serie de fotografías relacionadas con el VPH.

Otra parte importante de la Exposición es el espacio donde ciertas instituciones de ayuda a jóvenes en riesgo de ITS estarán brindando información para que los estudiantes las conozcan y estén enterados de su existencia.

5.2 Propuesta de carteles para Táctica 1 *Campaña de Preguntas*



¿Sabías Qué?

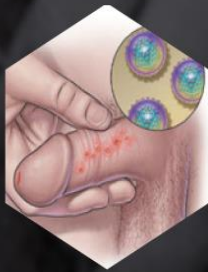
El virus del papiloma humano o VPH es una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes en los hombres.

PARA PREVENIR EL
CONTAGIO
USA CONDÓN





ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL MÁS COMUNES EN HOMBRES



HERPES

Los síntomas generales incluyen la aparición de ampollas pequeñas y dolorosas, llenas de un líquido claro o color paja.

En los hombres: las ampollas pueden estar en el pene, el escroto, alrededor del ano, en los muslos o en las nalgas.

En ambos sexos: las ampollas pueden estar en la lengua, la boca, los ojos, las encías, los labios, los dedos de la mano y otras partes del cuerpo.

Otros síntomas pueden ser:
Micción dolorosa (dolor al orinar)

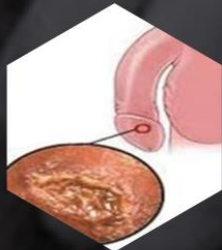


GONORREA

A los hombres le puede salir por la uretra (hueco del pene) un líquido amarillo. También puede que le arda o duela al orinar (hacer pipí). Los síntomas pueden variar de persona a persona desde muy leves a muy severos (dolores fuertes). Puede que los hombres no tengan síntomas.



ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL MÁS COMUNES EN HOMBRES



CLAMIDIA

A los hombres muchas veces les sale líquido por la uretra, el hueco (o el conducto) en el pene. También puede que le arda o duela al orinar (píipi). Los síntomas pueden variar de persona a persona desde muy leves a muy severos (dolores fuertes). Puede que los hombres no tengan síntomas.



SÍFILIS

En la primera etapa tiene un período de incubación de 10 días a 6 semanas, en el sitio de inoculación se presenta una pápula no dolorosa que se ulcera, convirtiéndose en una llaga circular u ovalada de borde rojizo llamada chancro. Es característica su consistencia cartilaginosa, con base y bordes duros.

En el varón los chancros suelen localizarse en el pene o dentro de los testículos, aunque también en el recto, dentro de la boca o en los genitales externos. En esta etapa es fácil contagiarse con la secreción que generan los chancros.

El chancro desaparece al mes o mes y medio, pero no porque el enfermo se esté curando, sino porque la segunda etapa está por empezar.



ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL MÁS COMUNES EN HOMBRES



VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Algunos de los síntomas más importantes que sugieren la presencia de virus del papiloma humano son:

Pequeñas verrugas en el área ano-genital, pene, uretra y escroto (en varones). Pueden variar en apariencia (verrugas planas no visibles o acuminadas sí visibles), número y tamaño por lo que se necesita de la asistencia de un especialista para su diagnóstico.

5.3 Propuesta de tríptico promocional para Táctica 2 *Exposición*

“Mi sexualidad”

¿QUÉ ES EL VPH?

El virus del papiloma humano (VPH) se considera una enfermedad de transmisión sexual. Este virus puede causar verrugas, existen más de 100 tipos de VPH la mayoría son inofensivos pero aproximadamente el 30 de estos tipos se asocian con un mayor riesgo de cáncer. Estos tipos afectan los genitales y se adquieren a través del contacto sexual con un portador del virus. Son clasificados de alto y bajo riesgo. Los VPH de bajo riesgo son los que causan verrugas genitales y los VPH de alto riesgo en las mujeres pueden conducir al cáncer del cuello uterino, en los hombres pueden conducir al cáncer de ano y pene.




INSTITUCIONES DE AYUDA A JÓVENES EN RIESGO DE ITS

- Centro de atención rural al adolescente CARA
- Centro nacional para la prevención y el control del VIH/sida CENSIDA
- Centros ambulatorios de prevención y atención al SIDA e ITS CAPACITS
- Servicios amigables SSA
- Ser humano A.C.

**CONOCE TU SEXUALIDAD
USA CONDÓN**

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO O VPH

TAMBIÉN ES UN ASUNTO DE HOMBRES



¿CÓMO CONTRAEN EL VPH LOS HOMBRES?

El VPH se puede contraer al tener relaciones sexuales sin protección con una persona portadora del virus. Esta enfermedad se propaga fácilmente durante las relaciones sexuales anales, vaginales, orales y de otro tipo que tenga contacto cercano con la piel durante actividades sexuales sin protección. El VPH puede transmitirse incluso cuando la persona portadora no presenta signos ni síntomas, por esta razón el hombre es el principal portador y transmisor del mismo ya que, en el hombre muy difícilmente se presentan síntomas.

Si eres sexualmente activo puedes contraer el VPH en algún momento de tu vida.



¿CÓMO SE PUEDE PREVENIR EL CONTAGIO DEL VPH?

Es posible reducir las posibilidades de contraer el VPH si se usa condón en la forma correcta, al tener relaciones sexuales así como otras infecciones de transmisión sexual.

De igual forma es importante que visites periódicamente a un médico si has iniciado una vida sexual activa.

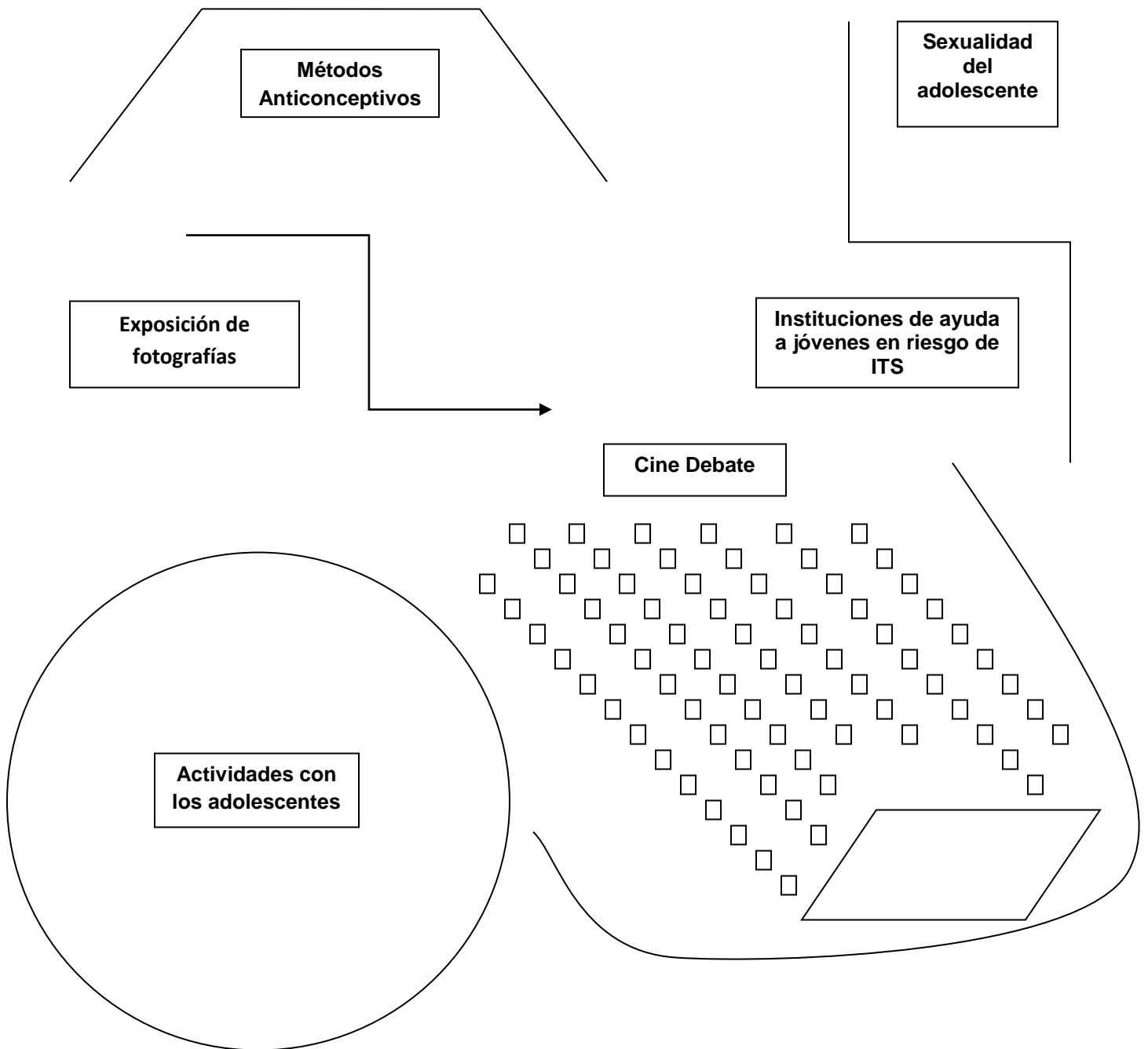


EL VPH EN LOS HOMBRES

Es importante saber que el hombre juega un papel muy importante en el contagio de este virus ya que, se dice que por cada mujer portadora por el VPH hay un hombre que también lo es. Si consideramos que el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en México, es evidente que existe una enorme cantidad de hombres portadores de este virus.

**¡CUÍDATE Y
CUIDA A LOS
DEMÁS!**

5.4 Croquis de la Táctica 2 Exposición “Mi sexualidad”



5.5. Propuesta de materiales y preguntas generadoras para Táctica 3 Cine debate

Documentales sugeridos:

Mentiras y verdades del Virus del Papiloma Humano en Sexo Sin Censura

<http://www.canalcapital.gov.co/>

Preguntas generadoras para debate:

¿Qué es el VPH?

¿Cómo se contagia?

¿Cómo se previene su contagio?

¿Cómo afecta al hombre?

¿Cómo afecta a la mujer?

5.6 Propuesta de dinámica para la Táctica 4 *Diálogo abierto*

Actividad	Tiempo	Propósito	Desarrollo
Dinámica de presentación	10 min	*Desinhibir a los participantes *Integrarlos, entrar en confianza	Esta dinámica consiste en la elección de algunos estudiantes al azar los cuales explicarán algunas de las actividades antes realizadas en la Táctica 2
Selección de preguntas al azar	15min	*Iniciar el diálogo	En un recipiente de melanina se encontrarán papelitos con las preguntas sugeridas por los adolescentes en la 1ra Táctica, se le pedirá a un participante que saque un papelito y lea la pregunta en voz alta para responderla en conjunto con los demás participantes.
Papa caliente	15min	*Resolver dudas e inquietudes *Dar cierre a la jornada de salud sexual	Se pasará entre los adolescentes una pelota y se cantará papa caliente al terminar de cantar el participante que tenga la pelota en sus manos tendrá que hacer un comentario acerca de la Expo Sexo o bien comentar alguna duda o inquietud

5.7 Diseño del Plan de prueba

Instrumento de Evaluación

1.- Del 1 al 5 (siendo el 1 la calificación más baja y 5 la calificación más alta)
¿Cómo calificas la jornada de formación sexual que se realizó en tu escuela?

2.- Del 1 al 5 (siendo el 1 la calificación más baja y 5 la calificación más alta)
¿Cómo calificas las actividades que se realizaron acerca de tu formación sexual?

3.- ¿Crees que la información que se te brindó acerca de las infecciones de transmisión sexual fue clara y precisa?

Sí _____ No _____ ¿Por qué? _____

4.- ¿Sabes que es el VPH?

Sí _____ No _____

5.- Escribe una manera de prevenir el contagio del VPH

6.- Del 1 al 5 (siendo el 1 la calificación más baja y 5 la calificación más alta)
¿Cómo calificas el cine debate que se llevó a cabo en tu escuela exponiendo el tema del VPH? _____

7.- Escribe el nombre o siglas de una organización que ayude a adolescentes en riesgo de contraer una Infección de transmisión sexual

8.- ¿Se resolvieron tus dudas acerca de tu sexualidad?

Sí _____ No _____ ¿Por qué? _____

5.8 Reflexiones Generales

5.8.1 Alcances y limitaciones del plan propuesto

Las personas tienen derecho a recibir información completa sobre su salud sexual y reproductiva. Este derecho al igual que todos los derechos reproductivos, se encuentra firmemente arraigado en los estándares internacionales de derechos humanos, que incluyen la protección de los derechos a la vida, a la salud, a la educación y a la no discriminación. A nivel internacional estos estándares garantizan el derecho de las mujeres y de los hombres a proteger su salud y tomar decisiones sobre su sexualidad y reproducción. Un factor fundamental en el desarrollo de estos programas ha sido la labor de órganos de las Naciones Unidas encargados de interpretar los tratados de los derechos humanos.

Es importante conocer estos órganos y sus aportaciones con respecto al derecho a la información sobre salud sexual y reproductiva, y nuestra propuesta de plan comunicativo alcanza a reconocer este derecho dentro de la educación de los adolescentes. Uno de ellos es *El comité para la Eliminación de la Discriminación contra la mujer (CEDAW)*, éste asegura el derecho de las mujeres a tener acceso a servicios de atención en salud, información y educación sobre la base de la igualdad con el hombre, como también presenta especial atención a la educación en salud para los y las adolescentes, incluida la información de salud sexual y planificación familiar, ofreciendo programas de salud sexual y reproductiva en escuelas de manera sistemática orientados a adolescentes de sexo femenino como masculino, entre otros aspectos de salud sexual.

Otro órgano es el *Comité de los derechos del niño (CDN)*, quien da parte a los Estados para que aseguren brindar a los adolescentes información adecuada relacionada con la prevención y atención de infecciones de transmisión sexual, acentuando que dicha información no debe de ser censurada, ocultada o distorsionada de ninguna manera. Promoviendo así conductas saludables mediante la inclusión de temas relevantes en los planes de estudios escolares, incluyendo iniciativas para cambiar las percepciones culturales sobre las

necesidades de los y las adolescentes en cuanto a la anticoncepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual, así como también cambiar los tabúes culturales y de otro tipo que rodean la sexualidad del adolescente, haciendo partícipes a los profesores y padres de familia.

El *Comité de los derechos humanos (CDH)*, tiene la responsabilidad de vigilar que el Estado incluya en los planes de estudios de las escuelas públicas la educación sexual y que esta sea precisa y objetiva. Otro órgano que da parte a los Estados a fomentar la educación sexual en los adolescentes es el *Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)*, quien alienta a brindar información oportuna y apropiada de los principales factores determinantes de la salud sexual. La aportación de dicho entendimiento da cuenta de la importante elaboración de nuestra propuesta de plan comunicativo ya que contribuye en la educación sexual del adolescente.

Sin embargo existen limitaciones para la realización del plan por el contenido sexual que se maneja en la información y formación que se desarrollará dentro de las actividades, y se corre el riesgo de que el plan sea interpretado como orientado a promover la premura de las relaciones sexuales entre los adolescentes, por parte de los padres de familia o de algunas autoridades escolares.

Finalmente y después de la realización de un arduo trabajo de investigación estamos satisfechos de los resultados de nuestro Plan de Comunicación porque bien no lograremos cambiar al mundo pero estamos convencidos que nuestro proyecto de titulación tiene una muy significativa aportación a la problemática social que en un principio nos enfrentamos “la propagación del Virus del Papiloma Humano”, si se lograra cambiar la educación en los adolescentes con base a la responsabilidad sexual que conlleva tener relaciones sexuales, esta infección de transmisión sexual como muchas otras tendrían menor prevalencia en las sociedades, que mejor implementar campañas de sexualidad en las escuelas

secundarias donde los adolescentes empiezan a experimentar su vida sexual con el fin de concientizarlos acerca de su participación en el contagio del VPH.

Bibliografía

Alcántara Lazcano Rosalinda, (1998) *“La asignatura de orientación educativa como medio para prevenir las enfermedades de transmisión sexual en adolescentes, (14 y 15) estudiantes de secundaria”*, México, UPN.

Alonso Luis Enrique, (2006), *“Metodología Cuantitativa, Técnicas de investigación cuantitativa: la encuesta”*, México, UACM

Alonso Luis Enrique, (2007) *“Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación, El grupo de discusión en su práctica: memoria social, intertextualidad y la acción comunicativa”*, México, UACM

Alvira Martin Francisco, (2002) *“Perspectiva cualitativa y cuantitativa en la metodología sociológica”*, México, Mc Graw Hill.

Arroyo Sánchez Wendy (2011) *“Virus del Papiloma Humano ¿Antesala de la muerte?”*, México, UNAM.

Barranco Carmona Karla, (2010) *“Propuesta de campaña social en prevención la delgada línea entre la detención y el padecimiento del virus del papiloma humano, es la prevención”*, México, UNAM.

Cook T.D & Retechartdt, Ch; (2004). *“Métodos Cuantitativos y Cualitativos en investigación Educativa”*, Madris_ Morata.

Díaz Fernández Sandra, (2011) *“El virus del papiloma humano: estudio de opinión pública”* México, UNAM.

Gamas Sánchez Yessenia, (2008) *“Taller de educación sexual para la prevención del virus del papiloma humano una perspectiva de género dirigido a las y los adolescentes del 1re grado de secundaria”*, México, UNAM.

González Duarte Alejandra, (2004) *“VPH enfermedad silenciosa”*, El universal, México D.F, Agosto 2015.

Terrés María Luisa, (2004) *“Observar, escuchar y comprender. Sobre la tradición cualitativa en la investigación social”*. México, Flacso.

Torres Bautista Norma, (2010) *“El valor que le dan los adolescentes a la información sobre educación sexual que reciben en el nivel secundaria”*, México, UPN.

Peña George (2010), “Frecuencia de infección por virus del papiloma humano en uretra masculina”, México, SSP.

Victoria Flores Lizbeth, (2011) *“Propuesta de taller de educación sexual para adolescentes”*, México, UNAM.

Otras fuentes

www.revbiomed.uady.mx/pdf/rb0617110.pdf

<http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/1BA3186D-C5F6-4F13-8AB9-68C94D32A18C/0/RetosdelaseguridadsocialensaludenelsigloXXI0.pdf>

<http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/IM/HPV-FactSheet1.pdf>

<http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/gmb/v33n2/a16.pdf>

http://www.amimc.org.mx/revista/2011/31_1/frecuencia.pdf

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=14&sid=51ffd427-913c-4c74-b09e-c1cf1d3b3119%40sessionmgr14>

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=19&sid=2f02658c-2562-43cc-8f64-84614fa4b299%40sessionmgr14>

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2f02658c-2562-43cc-8f64-84614fa4b299%40sessionmgr14&vid=4&hid=19>

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2f02658c-2562-43cc-8f64-84614fa4b299%40sessionmgr14&vid=4&hid=19>

<http://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/11-030911/es/>

http://www.who.int/immunization/documents/HPV_PP_introd_letter_Spanish.pdf

http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=54458&id_seccion=1586&id_ejemplar=5519&id_revista=104

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=66275302>

<http://www.scielo.org.ar/pdf/rad/v89n3/v89n3a03.pdf>

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=273820325008>

<http://www.elsevier.es/es/revistas/revista-gastroenterologia-mexico-288/la-neoplasia-intraepitelial-anal-infeccion-virus-papiloma-13147723-articulos-originales-2009>

<http://www.enfermedadesinfecciosas.com/files/consenso.Vacunas-80.pdf>

<http://www.infolatino.com.mx>

<http://www.aulainter-cultural.org/IMG/pdf/rosa-maria-alfaro.pdf>

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/316/3161395/2002.pdf>

<http://www.ciudaddemujeres.com/articulos/IMG/pdf/joanaSBeauvoir.pdf>

<http://www.iztapalapa.df.gob.mx/htm/demografia/html>

<http://www.redalyc.org/pdf/687/68712864004.pdf>