



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES
Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



Determinantes sociales de salud y políticas públicas en la conducta sexual de los jóvenes en México.

MCE. Iliana Patricia Vega-Campos^{1, 20}

Dra. Rosalva Del Carmen Barbosa-Martinez^{2, 21}

Dra. Yolanda Flores-Peña^{3, 22}

Resumen

La OPS (2018) señala que la sexualidad está inmersa prácticamente a lo largo de la existencia humana, convirtiéndose en un factor de preocupación y atención dado que un gran porcentaje de la población presenta comportamientos de riesgo en algún momento de su vida siendo la fase de juventud donde existe mayor prevalencia a estos comportamientos; asociándose con un enorme problema de salud pública y que necesita la creación de múltiples políticas públicas en salud. No obstante, las conductas sexuales van más allá de la función reproductiva y estas se asocian a otras funciones como el establecimiento de vínculos, la mitigación de la ansiedad, la obtención de placer, la demostración de ascendencia o dominio e incluso una función instrumental a través de la consecución de metas (Alfageme et al., 2016). Los determinantes sociales de la salud influyen profundamente en la conducta sexual de los jóvenes en México. Las políticas de salud actuales intentan abordar estas desigualdades mediante la educación sexual integral, el acceso a servicios de salud y el apoyo socioeconómico. Aunque se han logrado avances, es crucial continuar trabajando para superar las barreras persistentes y asegurar que todos los jóvenes tengan la oportunidad de desarrollar una sexualidad saludable y responsable.

²⁰ Unidad Académica de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit. orcid.org/0000-0003-3602-0639 iliana.vegac@uanl.edu.mx

²¹ Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. orcid.org/0000-0003-4868-0722 rosalva.barbosamrt@uanl.edu.mx

²² Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. orcid.org/0000-0001-6200-6553 yolanda.florespe@uanl.edu.mx



UANL



FTSyDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



Palabras clave: *determinantes sociales en salud, conducta sexual, jóvenes*



Introducción

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2021), la juventud comprende el rango de edad entre los 15 y 24 años por lo tanto, la definición de jóvenes puede variar según el contexto y la fuente por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020c) define a los adolescentes como aquellos entre 10 y 19 años, y a los jóvenes como aquellos entre 15 y 24 años; mientras que en México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021) considera a los jóvenes como aquellos que tienen entre 15 y 29 años, ampliando el rango para incluir a aquellos que aún están en proceso de establecerse en la vida adulta.

La juventud es una etapa crucial donde ocurren muchos cambios desde físicos, sociales y emocionales, siendo el inicio de la vida sexual un aspecto relevante que puede estar influenciado por diversos factores como el acceso a los servicios de salud, la educación sexual, la presión de grupo y/o normas de género, los cuales pueden favorecer a un mayor riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual (ITS) incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (Equipo de Trabajo Interinstitucional [ETI], 2008; Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida [ONUSIDA], 2019).

El abordaje de las problemáticas en las que se ve inmerso el joven es de gran trascendencia ya que existen cerca de 1,200 millones de jóvenes en el mundo lo que representa un 16% de la población mundial (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018), aunado a esto es considerado un sector de población vulnerable por las condiciones de inequidad y pobreza, situaciones que enfrentan una gran parte, América Latina y el Caribe, esta condición de vulnerabilidad pone en riesgo el desarrollo de ese capital humano. En consecuencia, enfrentan problemas tales como acceso a los servicios básicos de salud y educación.

La OPS (2018) señala que la sexualidad está inmersa prácticamente a lo largo de la existencia humana, convirtiéndose en un factor de preocupación y atención preventiva dado que un gran porcentaje de la población presenta comportamientos de riesgo en algún momento de su vida siendo la fase de juventud donde existe mayor prevalencia a estos



comportamientos; es así como las prácticas sexuales de riesgo se asocian con una enorme carga de morbilidad mundial y por tanto, un problema de salud pública y que necesita la creación de múltiples políticas públicas en salud.

Las conductas sexuales de riesgo (CSR) se definen como las prácticas sexuales presentadas las cuales pueden tener connotaciones tanto positivas como negativas en función de las consecuencias que le puedan traer a los individuos (Lanantuoni, 2008; OMS, 2020b). Una conducta sexual (CS) adecuada en el joven depende en gran medida de un entorno familiar funcional y del acceso adecuado a información sobre sexualidad y reproducción que no es otra cosa que la influencia de los Determinantes Sociales de Salud (DSS) (Cavanagh & Fomby, 2012; Hegde et al. 2022; Landers et al. 2020; Murry et al. 2021; O'Sullivan et al, 2021; Velazquez, 2009, Zhao & Zhao, 2022). No obstante, las CS van más allá de la función reproductiva y estas se asocian a otras funciones como el establecimiento de vínculos, la mitigación de la ansiedad, la obtención de placer, la demostración de ascendencia o dominio e incluso una función instrumental a través de la consecución de metas (Alfageme et al., 2016); los jóvenes experimentan diversas CS como el sexo casual, sexo sin protección, uso de sexting y este se relaciona para aliviar o disminuir síntomas de ansiedad, estrés y depresión (Dodaj et al., 2020).

Existen factores que aumentan en gran medida la vulnerabilidad de los jóvenes para desarrollar dichas conductas de riesgo y las consecuencias de estas, entre los factores con mayor prevalencia se encuentra el consumo de sustancias como drogas y alcohol, no utilizar métodos de barrera como protección ante las ITS, el uso de plataformas sociales para contactar parejas sexuales, practicar sexo casual, entre otras (Tiggemann & Slater, 2014). Lo anterior aunado a los DSS que estos no son otra cosa que las condiciones sociales y económicas que influyen en las diferencias individuales y colectivas en el estado de salud; se convierten en riesgos asociados a la vida y al trabajo que desarrollan la vulnerabilidad hacia ciertos fenómenos (Vinces-Centeno & Campos-Vera, 2019). Y estos se encuentran relacionados con la política pública y la creación de políticas en salud, leyes, estrategias y acciones para evitar y/o disminuir inequidades existentes en los grupos vulnerables.



Parte de las características que rodean a la etapa de juventud y su fragilidad dentro del aspecto que compete a la salud sexual y reproductiva, estos padecen diversos inconvenientes para que ejerzan con total libertad su sexualidad aunado a las representaciones hegemónicas o ideologías de género repercuten en la salud sexual de los jóvenes, consecuencia de restricciones que impone la misma sociedad, dando escasa autonomía a esta etapa del ciclo de vida, además de que existen vacíos dentro de las políticas enfocadas a fortalecer el aspecto sexual y reproductivo de la sociedad en específico. Sin embargo, existen otros factores restrictivos importantes de mencionar como lo son de origen biológico y las condiciones sociales.

La salud sexual y reproductiva de los jóvenes en México es un asunto de crucial relevancia que no puede ser ignorado, que se ve influenciado por una variedad de factores que juegan un papel importante en su desarrollo y evolución destacando entre los determinantes sociales de salud y las políticas públicas.

Los determinantes sociales de salud son aquellos aspectos que se encuentran en la sociedad y que consiguen influir en la salud de las personas. Estos pueden incluir, pero no se limitan a, factores como el nivel socioeconómico, la educación, el entorno físico, el empleo y las redes de apoyo social (OMS, 2008; OMS 2020a). En el caso de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes en México, estos determinantes pueden tener un impacto significativo, ya que pueden afectar las decisiones que toman los jóvenes con relación en su salud sexual. Por otro lado, las políticas públicas implementadas en el país juegan un papel decisivo en este tema. Estas políticas pueden asumir un impacto inmediato en la salud sexual de los jóvenes, ya que pueden influir en el acceso a servicios de salud, la educación sexual y la protección contra enfermedades de transmisión sexual. Por lo tanto, es esencial que estas políticas sean efectivas y estén orientadas hacia la mejora de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes.

México, como muchos países, enfrenta desafíos significativos en la salud sexual y reproductiva de sus jóvenes. Las tasas de embarazo adolescente, infecciones de transmisión sexual (ITS) y la falta de educación sexual adecuada son problemas prevalentes. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), en 2018, el 23% de los adolescentes



mexicanos han iniciado su vida sexual, con un 15% de ellos sin usar ningún método anticonceptivo en su primera relación (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2019).

En México, los determinantes sociales de la salud juegan un papel crucial en la forma en que los jóvenes abordan su sexualidad.

En el contexto de la salud sexual de los jóvenes, las políticas públicas desempeñan un papel crucial en la promoción de conductas saludables y en la prevención de comportamientos de riesgo. Asimismo, los determinantes sociales juegan un papel fundamental en la configuración de la conducta sexual de los jóvenes, influyendo en sus decisiones, acceso a la información y servicios, y en última instancia, en su salud sexual y reproductiva (Viner et al., 2012).

La interacción entre las políticas gubernamentales y la conducta sexual de los jóvenes es un tema complejo que involucra aspectos sociales, culturales, educativos y de salud pública.

Antes de profundizar en el análisis de las políticas públicas y la conducta sexual de los jóvenes, es fundamental comprender el panorama general de la salud sexual y reproductiva en México. Según datos oficiales, la población joven mexicana inicia su vida sexual en edades tempranas, en promedio entre los 15 y 19 años (INEGI, 2019; Secretaría de salud, 2017). A pesar de que la mayoría de los jóvenes tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos, una proporción significativa no los utiliza en su primera relación sexual, lo que puede resultar en embarazos no deseados o enfermedades de transmisión sexual.

Los esfuerzos gubernamentales para mejorar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes en México han sido destacados, sin embargo, los resultados no han sido completamente satisfactorios. Las políticas implementadas hasta el momento han enfrentado desafíos en términos de acceso equitativo a servicios de salud sexual, educación integral en sexualidad, y la garantía de derechos sexuales y reproductivos para los jóvenes.

Las políticas públicas de salud son herramientas fundamentales para abordar los desafíos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los jóvenes. Estas últimas abarcan una amplia gama de acciones, que van desde la educación sexual en las escuelas hasta la disponibilidad de servicios de salud de forma accesible y culturalmente adecuados o



adaptados para los jóvenes. En el contexto de América Latina, donde las tasas de embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual continúan con alta prevalencia, las políticas públicas de salud desempeñan un papel crucial en la promoción de conductas sexuales seguras y en la prevención de riesgos para la salud de los jóvenes. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018), la región tiene una de las tasas más altas de embarazos adolescentes en el mundo, con una media de 66.5 nacimientos por cada 1,000 adolescentes de 15 a 19 años.

En el caso específico de la conducta sexual de los jóvenes, las políticas públicas juegan un papel fundamental en la configuración de actitudes, comportamientos y prácticas relacionadas con la sexualidad. Al establecer programas de educación sexual en escuelas, campañas de prevención, acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud especializados, las políticas públicas pueden influir de manera significativa en la toma de decisiones de los jóvenes en materia de sexualidad.

Un ejemplo destacado de políticas públicas en América Latina es el enfoque de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Según las recomendaciones de la OMS, es fundamental que los países latinoamericanos implementen estrategias integrales que aborden no solo la prevención de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados, sino también la promoción de la salud sexual como parte integral del bienestar general de los jóvenes.

Por ejemplo, en Brasil ha implementado políticas enfocadas en la promoción de la salud sexual y reproductiva a través del Sistema Único de Salud (SUS). Los programas incluyen la distribución gratuita de anticonceptivos, campañas de prevención de ITS y VIH, y servicios de consejería para jóvenes. Además, se han desarrollado programas específicos para poblaciones vulnerables, como los adolescentes en situación de calle y las comunidades indígenas (Ministerio da Saúde, 2018).

Colombia ha implementado la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, que incluye programas de educación sexual en las escuelas, campañas de prevención de ITS y servicios de salud accesibles para jóvenes. El enfoque en la promoción de derechos sexuales



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social

UANL FTSYDH



y reproductivos ha sido clave para mejorar los indicadores de salud en esta población (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Uruguay ha sido destacado por sus políticas progresistas en salud sexual y reproductiva. El país ha implementado programas integrales de educación sexual y ha garantizado el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo la legalización del aborto seguro y accesible (Ministerio de Salud Pública de Uruguay, 2015)

Uno de los pilares básicos en las políticas de salud sexual en México es la implementación de programas de educación sexual integral (ESI) en los centros educativos. Estos programas están diseñados para proporcionar a los jóvenes conocimientos claros y apropiados sobre la sexualidad, los métodos anticonceptivos y la prevención de ITS. Hallazgos revelan que la educación sexual integral no solo puede retrasar el inicio de la actividad sexual, sino que adicionalmente promueve un mayor uso de anticonceptivos y reducir las tasas de ITS y embarazos no deseados (Kirby, 2007).

Las políticas de salud en México también han buscado mejorar el acceso de los jóvenes a servicios de salud sexual y reproductiva. Esto incluye la distribución gratuita de anticonceptivos y la provisión de servicios de consejería. El Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018 tuvo como objetivo reducir las barreras al acceso a anticonceptivos y promover la toma de decisiones informadas entre los adolescentes (Secretaría de Salud, 2013).

Asimismo, se han establecido clínicas especializadas en salud sexual y reproductiva para jóvenes, que ofrecen servicios amigables y confidenciales. Estas clínicas buscan crear un entorno seguro y accesible para que los jóvenes puedan obtener la información y los servicios que necesitan sin temor a la estigmatización o el juicio.

Además de las políticas públicas de salud, los determinantes sociales desempeñan un papel crucial en la configuración de la conducta sexual de los jóvenes. Los determinantes sociales incluyen factores como el acceso a la educación, el nivel socioeconómico, la cultura, el género, la orientación sexual y el entorno social en el que se desenvuelven los jóvenes. Estos factores tienen un impacto significativo en las decisiones que toman los jóvenes en relación con su salud sexual y reproductiva



Las desigualdades sociales, como la falta de acceso a la educación sexual integral, la pobreza, la discriminación y la violencia de género, pueden aumentar la vulnerabilidad de ciertos grupos de jóvenes a comportamientos de riesgo en materia de salud sexual (UNICEF, 2020). Por ejemplo, las adolescentes de comunidades marginadas pueden tener menos acceso a información sobre anticoncepción o a servicios de salud reproductiva, lo que aumenta su riesgo de embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual.

El contexto socioeconómico es uno de los determinantes más significativos de la conducta sexual de los jóvenes. La pobreza, la falta de acceso a la educación y las oportunidades laborales limitadas pueden llevar a una falta de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018), los jóvenes de familias con menores ingresos tienen menos probabilidades de recibir educación sexual adecuada y acceso a métodos anticonceptivos (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2019).

El nivel educativo es otro factor crucial. Los jóvenes con mayores niveles de educación tienen más probabilidades de retrasar el inicio de la actividad sexual, utilizar métodos anticonceptivos y tener menos parejas sexuales. La educación no solo proporciona información sobre la salud sexual, sino que también empodera a los jóvenes para tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y sus relaciones (Haberland & Rogow, 2015; INSP, 2017).

Las influencias culturales y las normas sociales también afectan significativamente la conducta sexual de los jóvenes. En muchas comunidades mexicanas, las normas de género tradicionales y las expectativas culturales pueden limitar la capacidad de los jóvenes, especialmente las mujeres, para tomar decisiones autónomas sobre su sexualidad (Flemming et al, 2013, Guttmacher Institute, 2018; Instituto Nacional de las Mujeres, 2019). Estas normas a menudo perpetúan la desinformación y el estigma relacionado con la sexualidad.

El entorno familiar y la comunicación dentro del hogar son determinantes importantes. Los jóvenes que pueden hablar abiertamente sobre temas sexuales con sus padres tienen más probabilidades de practicar comportamientos sexuales seguros. Sin



embargo, en muchas familias mexicanas, la sexualidad sigue siendo un tema tabú, lo que dificulta estas conversaciones (Fleiz et al, 2019; Martínez, 2016).

Políticas de Salud y su Relación con los Determinantes Sociales

La interacción entre las políticas públicas de salud y los determinantes sociales es un aspecto clave a considerar al abordar la salud sexual de los jóvenes. Por un lado, las políticas públicas pueden contribuir a reducir las desigualdades sociales al garantizar el acceso equitativo a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad. Por otro lado, la consideración de los determinantes sociales en el diseño e implementación de políticas públicas puede mejorar su efectividad al abordar las necesidades específicas de diferentes grupos de jóvenes.

Las políticas de salud al considerar las desigualdades sociales y diseñar programas de educación sexual, busca garantizar el acceso a la información, incluyendo el enfoque de equidad, acceso a la información, inclusión de grupos marginados, prevención de violencia sexual, promoción a la salud sexual, considerando en todo momento los determinantes sociales para lograr una salud sexual y reproductiva equitativa.

Las políticas de salud en México han reconocido la importancia de la educación sexual integral (ESI) para abordar estos determinantes sociales. Los programas de ESI en las escuelas buscan proporcionar a los jóvenes la información y las habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad. Estos programas abordan temas como la prevención de ITS, el uso de anticonceptivos y las relaciones saludables, y están diseñados para ser culturalmente relevantes y sensibles a las necesidades locales.

Uno de los pilares fundamentales para la promoción de una conducta sexual saludable en los jóvenes es el acceso a una educación sexual integral y basada en evidencia científica para empoderar a los jóvenes y promover una conducta sexual saludable. En México, si bien se han implementado programas educativos en este sentido, aún persisten barreras en términos de alcance, calidad y pertinencia de la información proporcionada.



Las políticas públicas deben enfocarse en garantizar que la educación sexual sea inclusiva, respetuosa de la diversidad, actualizada en términos de información científica y accesible para todos los jóvenes, independientemente de su contexto socioeconómico o cultural.

El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva es fundamental para abordar las desigualdades socioeconómicas. Las políticas actuales, como la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (Consejo Nacional de Población, 2022), se enfocan en mejorar el acceso a anticonceptivos y servicios de salud para los jóvenes, especialmente en comunidades marginadas. La implementación de clínicas amigables para jóvenes es un esfuerzo por reducir las barreras al acceso a estos servicios.

Otro aspecto crítico es la disponibilidad y accesibilidad de servicios de salud sexual y reproductiva para los jóvenes. Es fundamental que existan centros de atención especializados, personal capacitado en la atención a población joven, y servicios amigables y confidenciales que garanticen la privacidad y el respeto a la autonomía de los jóvenes.

Las políticas públicas deben enfocarse en ampliar la cobertura de servicios de salud sexual, fortalecer la capacitación del personal de salud en temas de juventud y sexualidad, y eliminar barreras de acceso, como el estigma y la discriminación.

Los programas de apoyo socioeconómico, como Prospera, también juegan un papel en la mejora de la salud sexual de los jóvenes. Al aliviar algunas de las presiones económicas sobre las familias, estos programas permiten a los jóvenes permanecer en la escuela por más tiempo y acceder a mejor educación, incluyendo educación sexual.

El uso de métodos anticonceptivos es clave para prevenir embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual en los jóvenes. Si bien la mayoría de los jóvenes en México tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos, la brecha entre el conocimiento y la práctica efectiva sigue siendo un desafío.

Las políticas públicas deben promover activamente el uso de métodos anticonceptivos, garantizando su disponibilidad, accesibilidad y gratuidad para los jóvenes. Es importante también desmitificar creencias erróneas, combatir la desinformación y fomentar una cultura de prevención y autocuidado en materia de salud sexual.



Otro aspecto relevante en la formulación de políticas públicas en salud sexual y reproductiva es la incorporación de un enfoque de derechos humanos y una perspectiva de género. Es fundamental que las políticas respeten y promuevan los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, incluyendo el derecho a la información, la privacidad, la toma de decisiones autónoma y libre de coerción.

Además, las políticas públicas deben abordar las desigualdades de género, promoviendo la equidad y el respeto a la diversidad sexual. La violencia de género, el machismo y la discriminación son factores que influyen en la conducta sexual de los jóvenes y que deben ser abordados de manera integral en las políticas públicas.

Por último, es fundamental que las políticas públicas en salud sexual y reproductiva involucren activamente a los jóvenes en su diseño, implementación y evaluación. La participación de los jóvenes garantiza que las políticas sean pertinentes, efectivas y respondan a las necesidades reales de la población a la que están dirigidas.

Mediante mecanismos de participación juvenil, como consejos consultivos, espacios de diálogo y consulta, se puede asegurar que las políticas públicas reflejen la diversidad de opiniones, experiencias y demandas de los jóvenes en materia de sexualidad.

Desigualdades Persistentes

A pesar de los avances, persisten desigualdades significativas. Las zonas rurales y las comunidades indígenas a menudo tienen un acceso limitado a la educación sexual y los servicios de salud. Además, las barreras culturales y el estigma continúan dificultando la implementación efectiva de programas de salud sexual.

La efectividad de las políticas de salud sexual en México ha sido variada. Por un lado, estudios muestran que los jóvenes que participan en programas de educación sexual integral tienen una mayor probabilidad de usar métodos anticonceptivos y de tener una mejor comprensión de los riesgos asociados con la actividad sexual (Díaz-Cayeros et al., 2018). Por otro lado, aún existen desafíos significativos en la implementación uniforme de estas políticas en todo el país, especialmente en áreas rurales y entre poblaciones indígenas.



Retos Persistentes

Las barreras socioculturales y la resistencia de ciertos sectores de la sociedad a la educación sexual integral continúan siendo un obstáculo. La falta de capacitación adecuada para los docentes y la variabilidad en la calidad de la educación sexual proporcionada son problemas que limitan la efectividad de estas políticas (López et al., 2015).

Además, las disparidades en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva siguen siendo un problema. Las diferencias regionales en la disponibilidad de servicios y la falta de recursos en ciertas áreas dificultan que todos los jóvenes reciban la misma calidad de atención.

Conclusión

Las políticas de salud en México han tenido un impacto significativo en la conducta sexual de los jóvenes, promoviendo prácticas más seguras y responsables. Sin embargo, persisten desafíos importantes que deben ser abordados para garantizar que todos los jóvenes tengan acceso a la información y servicios necesarios para una salud sexual y reproductiva óptima. La educación sexual integral y el acceso a servicios especializados son fundamentales, pero su implementación efectiva requiere superar barreras socioculturales y disparidades en el acceso.

Los determinantes sociales de la salud influyen profundamente en la conducta sexual de los jóvenes en México. Las políticas de salud actuales intentan abordar estas desigualdades mediante la educación sexual integral, el acceso a servicios de salud y el apoyo socioeconómico. Aunque se han logrado avances, es crucial continuar trabajando para superar las barreras persistentes y asegurar que todos los jóvenes tengan la oportunidad de desarrollar una sexualidad saludable y responsable.

Para promover una conducta sexual saludable, es necesario que las políticas se enfoquen en la educación integral, la disponibilidad de servicios de salud, la promoción del uso de métodos anticonceptivos, el respeto a los derechos y la participación juvenil.



POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social

UANL FTSYDH



Para optimizar y potenciar la efectividad de las políticas públicas en este ámbito específico, se sugiere y recomienda:

Fortalecer la educación sexual integral en todos los niveles educativos, con enfoque de género, diversidad y derechos humanos.

Ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para los jóvenes, garantizando su accesibilidad y confidencialidad.

Promover activamente el uso de métodos anticonceptivos, eliminando barreras de acceso y combatiendo la desinformación.

Incorporar un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género en todas las políticas y programas relacionados con la salud sexual y reproductiva.

Fomentar la participación de los jóvenes en la toma de decisiones y la formulación de políticas que les afectan directamente.

En última instancia, el objetivo de las políticas públicas en salud sexual y reproductiva debe ser garantizar que los jóvenes en México puedan ejercer plenamente sus derechos sexuales y reproductivos, vivir su sexualidad de manera saludable y segura, y construir relaciones basadas en el respeto, la igualdad y la autonomía.

En conclusión, las políticas públicas de salud y los determinantes sociales son elementos interrelacionados que influyen en la conducta sexual de los jóvenes en América Latina y en todo el mundo. Es fundamental que los responsables de la formulación de políticas, los profesionales de la salud y la sociedad en su conjunto reconozcan la importancia de abordar de manera integral estos aspectos para promover una salud sexual y reproductiva positiva entre los jóvenes.



Referencias

- Alfageme Roldán, Fernando, Bermejo Hernando, Almudena, Calvo González, José Luís, & Marqués Sánchez, Pilar. (2016). Coste efectividad de diferentes tratamientos para la psoriasis. *Revista Española de Salud Pública*, 90, e30001. Epub 07 de junio de 2021. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100200&lng=es&tlng=es.
- Cavanagh, S. E., & Fomby, P. (2021). Family instability, school context, and the academic careers of adolescents. *Social Science Research*, 95, 102436. <https://doi.org/10.1177/0038040711427312>
- Consejo Nacional de Población. (2022). *Segunda fase de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2021-2024*. Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/703251/Segunda_fase_de_la_EN_APEA_2021-2024_ajuste_forros_030222_small.pdf
- Congreso de la Nación Argentina. (2006). *Ley de Educación Sexual Integral*. Buenos Aires, Argentina: Congreso de la Nación.
- Díaz-Cayeros, A., Gertler, P., & Giovagnoli, P. (2018). Providing Sexual Education Information to Adolescents: Evidence from a Randomized Experiment in Mexico. *Journal of Development Economics*, 135, 508-523.
- Dodaj, A., Sesar, K. (2020). Sexting categories. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*. 8(2). Doi: <https://doi.org/10.6092/2282-1619/mjcp-2432>
- Equipo de trabajo interinstitucional (ETI) sobre VIH y los jóvenes. *Breves guías globales. Intervenciones relacionadas con el VIH para jóvenes*. Nueva York: UNFPA; 2008.
- Fleiz, C., Villatoro, J., Medina-Mora, M. E., & Blanco, J. (2019). Comunicación padres-hijos sobre sexualidad y conductas sexuales en adolescentes escolares de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 42(4), 159-166. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89962>



- Fleming, P. J., Andes, K. L., & DiClemente, R. J. (2013). But I'm not like that: Young men's navigation of normative masculinities in Mexico City. *Journal of Adolescent Research*, 28(5), 591-614. doi:10.1177/0743558413487586
- Guttmacher Institute. (2018). *Aborto y derechos sexuales y reproductivos en México: Una mirada a través de la perspectiva de género*. Nueva York: Guttmacher Institute. Recuperado de https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/abortion-rights-sexual-reproductive-health-mexico.pdf
- Haberland, N., & Rogow, D. (2015). Sexuality education: Emerging trends in evidence and practice. *Journal of Adolescent Health*, 56(1), S15-S21. doi:10.1016/j.jadohealth.2014.08.013
- Hegde A, Chandran S, Pattnaik JI. Understanding Adolescent Sexuality: A Developmental Perspective. *Journal of Psychosexual Health*. 2022;4(4):237-242. doi:10.1177/26318318221107598
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2019). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2018*. Aguascalientes, México: INEGI. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2018/>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2021). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Juventud*. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx>.
- Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). (2019). *Diagnóstico sobre la Situación de las Mujeres en México 2019*. Ciudad de México: INMUJERES. Recuperado de <https://www.gob.mx/inmujeres/documentos/diagnostico-sobre-la-situacion-de-las-mujeres-en-mexico-2019>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2017). *Evaluación de la educación sexual en México: Un estudio de impacto y su relación con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes*. Cuernavaca, México: INSP. Recuperado de <https://www.insp.mx/evaluaciones/educacion-sexual-mexico.html>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2019). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018*. Cuernavaca, México: INSP.



- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018. Cuernavaca, México: INSP.
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2019). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Cuernavaca, México: INSP. Recuperado de <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/informes.php>.
- Kirby, D. (2007). *Emerging Answers 2007: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy and Sexually Transmitted Diseases*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.
- Lanantuoni, E., Hernández de Lamas, G., & Martínez Picabea, E. (2008). *Pedagogía de la sexualidad*. Editorial Bonum
- Landers, S.E., Francis, J.K.R., Morris, M.C., Mauro, C. and Rosenthal, S.L. (2020), Adolescent and Parent Perceptions about Participation in Biomedical Sexual Health Trials. *Ethics & Human Research*, 42: 2-11. <https://doi.org/10.1002/eahr.500048>
- Juarez F. & Gayet C. (2005). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. *Papeles de población*, 11(45), 177-219. Recuperado en 01 de octubre de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300008&lng=es&tlng=es.
- López, G., Rodríguez, M., & Vargas, R. (2015). Barreras y desafíos en la implementación de la educación sexual integral en México. *Salud Pública de México*, 57(6), 503-510.
- Martínez, A. (2016). La sexualidad adolescente en México: un análisis de los factores que la determinan. *Papeles de Población*, 22(88), 57-87. Recuperado de <http://papelesdepoblacion.uaemex.mx/article/view/6103>
- Ministério da Saúde. (2018). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens*. Brasília, Brasil: Ministério da Saúde.
- Ministerio de Salud Pública de Uruguay. (2015). *Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Montevideo, Uruguay: Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva*. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.



- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Programa de Atención Integral a la Salud Sexual y Reproductiva. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Murry, V. M., Berkel, C., Brody, G. H., Gibbons, F. X., & Gibbons, L. M. (2021). Parents' involvement in adolescents' peer relationships: A role in preventing risk behaviors. *Journal of Marriage and Family*, 83(1), 108-124.
- O'Sullivan, L. F., Thompson, A. E., Brooks-Gunn, J., & Kotchick, B. A. (2021). Patterns of sexual behavior and parenting context in adolescent development. *Developmental Psychology*, 57(2), 299-311.
- ONUSIDA. (2019). Global HIV & AIDS statistics — 2019 fact sheet. Recuperado de <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2021). Youth. Recuperado de <https://www.un.org/en/global-issues/youth>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2008). Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra: OMS. Recuperado de https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020a). Determinantes sociales de la salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/social-determinants-of-health>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020b). Adolescent health. Recuperado de <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020c). Sexually transmitted infections (STIs). Recuperado de [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2018). Salud en las Américas+. Edición 2018: Panorama regional y perfiles de país. Washington, DC: OPS.
- Ríos García, Ana Liliana. (2008). Alcance de las políticas públicas en el área de salud sexual y reproductiva dirigidas a los adolescentes en Colombia. *Revista Salud Uninorte*, 24(2), 351-358. Retrieved June 09, 2022, from



- http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522008000200017&lng=en&tlng=es.
- Secretaría de Educación Pública (SEP). (2018). Programa de Educación Sexual Integral en México. Ciudad de México: SEP.
- Secretaría de Salud. (2013). Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes 2013-2018. Ciudad de México: Secretaría de Salud.
- Secretaría de Salud. (2017). Informe sobre la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes en México. Ciudad de México: Secretaría de Salud. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/>.
- Turner B, Bosó Pérez R, Lewis R, *et al* P31 Young people's sexual wellbeing: developing a conceptual model using qualitative methods *J Epidemiol Community Health* 2024;**78**:A61.
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2014). Netweens: The internet and body image concerns in preteenage girls. *The Journal of Early Adolescence*, 34(5), 606–620. <https://doi.org/10.1177/0272431613501083>
- UNICEF. (2020). Pobreza y salud sexual en jóvenes: un análisis desde la perspectiva de derechos humanos. <https://www.unicef.org/es/informes/pobreza-y-salud-sexual-en-jovenes>
- Velazquez, C. E. (2009). Social determinants of sexual and reproductive health among adolescent women in Mexico: A multilevel analysis. *Public Health Reports*, 124(6), 838-843
- Vinces-Centeno, M. R., & Campos-Vera, N. A. (2019). Determinantes sociales de la salud. Políticas públicas. *Revista Ciencias de la Salud*, 5(4), 477-508
- Viner, R. M., Ozer, E. M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet*, 379(9826), 1641-1652. doi:10.1016/S0140-6736(12)60149-4
- Zhao, L., & Zhao, W. (2022). Impacts of family environment on adolescents' academic achievement: The role of peer interaction quality and educational expectation



UANL



FTSYDH

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

Buen vivir: Nueva Perspectiva de la Intervención Social



gap. *Frontiers* in *psychology*, 13, 911959.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.911959>